

# ANAIIS DO EVENTO

V.4 N. 3, 2023 | ISSN: 2675-8008



EDITORA  
INTEGRAR



I CONGRESSO NACIONAL ON-LINE DE  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA**  
**À SAÚDE** — 2023

# **ORGANIZAÇÃO**

Instituto Multiprofissional de Ensino - IME  
CNPJ 36.773.074/0001-08

## **PARCEIROS**

Editora Integrar  
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Adinaura da Gama Ramos  
Aline Patricia dos Santos Bezerra  
Amanda de Cassia Azevedo da Silva  
Ana Claudia Torres de Medeiros  
Ana Cleide da Silva Dias  
Ana Paula Ribeiro Ferreira  
Anelissa Andrade Virginio de Oliveira  
Alessandro Martins Ribeiro  
Carlos Emanuel Vieira Flores Soares  
Cristina Limeira Leite  
Cristhianne Molinero Andrade Ratkevicius  
Daniela Eda Silva  
Diego Silveira Siqueira  
Elanna Batista Barbosa dos Santos  
Everton Rodrigues Clovis  
Fabiano Mota Campos  
Fabio Luiz Oliveira de Carvalho  
Geraldo Magela Salomé  
José Ednardo Soares Pereira da Silva  
Jucimara Montagner Michelin  
Luana dos Anjos Ramos  
Luciana de Barros Correia Fontes  
Luciano da Silva Pacheco  
Luis Afonso Ramos Leite  
Maria Aurea Soares de Oliveira  
Marcos Elias da Silva Almeida  
Patrícia Iolanda Coelho Alves  
Roberta Janaina Soares Mendes  
Robson de Moraes Sales  
Sandra Marina dos Reis  
Thomas Oliveira Silva  
Vandbergue Pereira  
Walmir Fernandes Pereira



# EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **I Congresso Nacional On-line de Atenção Primária à Saúde (I CONAPS)** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **I CONAPS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 4, número 3, do ano de 2023.

## **APRESENTAÇÃO**

O I Congresso Nacional On-line de Atenção Primária à Saúde ocorreu entre os dias **28 a 31 de agosto de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da atenção primária à saúde!

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da atenção primária à saúde, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O I CONAPS também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

## **PROGRAMAÇÃO**

### **Dia 28 de agosto de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:00 - Ampliação da atuação do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde. - Patrícia Santos Prudêncio
- 10:00 - Cuidado Farmacêutico na Atenção Primária à Saúde - Nathalia Silva de Jesus
- 11:00 - Autocuidado dos Profissionais da Saúde - Jucelei Pascoal Boaretto
- 14:00 - Depressão e Ansiedade: tratamentos e condutas nutricionais aliados a Saúde física e Mental - Glauca Melo Wernik
- 15:00 - “O sol há de brilhar outra vez”: Fortalecendo a APS através da Promoção da Saúde - Flávia Gomes Silva

### **Dia 29 de agosto de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Atravessamentos da dor: a escuta de mulheres com fibromialgia atendidas na atenção primária em saúde - Keyssiane Maria de Alencar Lima
- 09:00 - Bancos de Dados Públicos: uso e potencialidades. - Andressa Carine Kretschmer
- 10:00 - Metodologias ativas aplicadas à educação permanente na APS - Luana dos Anjos Ramos
- 13:00 - Atenção Básica e o Direito à Saúde sob a ótica fenomenológica de Merleau-Ponty. - Verônica Bessa de Paulo de Moura
- 14:00 - A Significância da Educação em Saúde nas Doenças Infectocontagiosas da Atenção Primária - Bruna Aparecida Lisboa

### **Dia 30 de agosto de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Autonomia reprodutiva e poder no relacionamento sexual e suas repercussões sobre a vida sexual e reprodutiva na mulher: instrumentos de análise - Ana Cleide da Silva Dias
- 09:00 - Participação popular e o controle social como diretriz do SUS - Petrucya Frazão Lira
- 10:00 - Segurança do paciente na atenção primária a saúde - Jadson Nilo Pereira Santos
- 14:00 - O cuidado na Estratégia de Saúde da Família rural e os dilemas nas dimensões estrutura, processo e resultado. - Bruno Neves da Silva
- 15:00 - Projeto Terapêutico Singular: uma construção coletiva no cuidado de pacientes com diagnóstico de transtorno do espectro autista. - Ricardo Lima Trindade

### **Dia 31 de agosto de 2023**

#### **Palestras:**

- 09:00 - As potencialidades da Atenção Primária à Saúde (APS): Experiências Exitosas no SUS que funciona. - Lívia Maria Mello Viana
- 10:00 - Abordagem interdisciplinar no controle e prevenção das arboviroses na Atenção Primária. - Maria Aurea Soares de Oliveira
- 11:00 - Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade - Diego Silveira Siqueira
- 13:00 - Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde: Promovendo a Saúde e a Sustentabilidade Econômica e Ambiental - Bruno Ribeiro da Mota
- 15:00 - Encerramento do evento - AO VIVO



## **PRÁTICA DE ACOLHIMENTO APLICADA DURANTE CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JOÃO FERREIRA DA SILVA JUNIOR

**INTRODUÇÃO:** A consulta de enfermagem é uma ferramenta importante dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada dos cidadãos no Sistema Único de Saúde. Durante essa consulta, os enfermeiros têm a oportunidade de realizar uma educação em saúde efetiva, utilizando práticas acolhedoras que facilitam a compreensão das orientações pelos pacientes e garantam a adesão correta às recomendações. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem ao acompanhar uma consulta de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada por meio de um relato de experiência, utilizando a metodologia da problematização do Arco de Maguerez, composta por cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de soluções e retorno à realidade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante a primeira consulta de pré-natal, uma paciente de 21 anos, com baixa renda e pouca escolaridade, recebe acolhimento por parte da enfermeira. Nos primeiros minutos da consulta, a paciente pareceu entender as informações fornecidas, mas em determinado momento, abaixou a cabeça e demonstrou vergonha e falta de compreensão em relação a uma orientação sobre vulvovaginite dada pela enfermeira. Sensível ao desconforto da paciente, a profissional segurou suas mãos e olhou em seus olhos, assegurando-lhe que estava em um ambiente seguro e acolhedor, e que sua condição seria tratada adequadamente. A enfermeira também ensinou uma técnica caseira de baixo custo para aliviar os sintomas da paciente que expressou sua gratidão pelas palavras reconfortantes e pelas orientações úteis que poderia seguir em casa sem incorrer em gastos adicionais. **DISCUSSÃO:** O enfermeiro tem um papel fundamental na educação em saúde na APS, sendo um dos profissionais mais próximos e presentes junto aos usuários, levando consigo orientações que visam melhorar a qualidade de vida da população, especialmente a de baixa renda, que muitas vezes carece da aplicação de políticas públicas em benefício de sua saúde. **CONCLUSÃO:** Esse relato destaca a relevância de um acolhimento humanizado e holístico realizado pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem. Esse tipo de abordagem garante que os pacientes se sintam acolhidos e compreendidos, além de terem suas demandas atendidas de forma efetiva.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Atenção primária à saúde, Acolhimento, Educação em saúde, Consulta de enfermagem.



## PROJETO OPTOMETRIA SOCIAL: SETE ANOS GARANTINDO FUTUROS, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RENATA CARDOSO FULY; BÁRBARA KELLY MARINHO DA SILVA; GUSTAVO RUBENS DE CASTRO TORRES

### RESUMO

O município do Paulista, Pernambuco, não conta nas unidades de saúde da rede básica e especializada com profissionais especializados em Oftalmologia. A Faculdade FASUP, neste município, oferta o Curso de Bacharelado em Optometria e conduz desde 2017 o Projeto de Extensão “Optometria Social” para ofertar exames optométricos e garantir o cuidado primário da saúde visual. O objetivo do trabalho é descrever as ações realizadas na condução do projeto no período de 2017 a 2023 como relato de experiência. O projeto tem sido conduzido sob a supervisão da coordenação do curso e ações realizadas pelos discentes sob supervisão de docentes dentro e fora do campus, em instituições do município do Paulista e circunvizinhos. O público alvo correspondeu à parcela da população sem acesso à avaliação da saúde visual ou que o tenha com restrição. As instituições nas quais as ações ocorreram corresponderam as registradas como de Ensino, Associações de Defesa de Direitos Sociais e que desenvolvam como atividade Segurança e Ordem Pública. Até o momento somam-se 11 ações sendo oito externas à Faculdade em cinco instituições e três no campus da FASUP. Foram realizados 1.613 exames optométricos dos quais 777 (48,2%) corresponderam a pessoas privadas de liberdade do sexo feminino e 836 (51,8%) pessoas de diferentes faixas etárias. Tais percentuais são importantes, pois demonstram a existência de inclusão social quanto ao exercício do direito à saúde visual garantindo rendimento escolar, produtividade, socialização e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Cuidado Primário; Exames Optométricos; Inclusão Social; Optometrista; Visão.

### 1 INTRODUÇÃO

A sociedade global está alicerçada na capacidade de ver, uma vez que a visão desempenha papel fundamental para as interações interpessoais e sociais. Apesar disso, estima-se que entorno de 2,2 bilhões de pessoas têm uma deficiência visual ou cegueira e destas pelo menos 1 bilhão tem uma deficiência visual que poderia ter sido evitada ou ainda não foi tratada (WHO, 2019).

Segundo a referida fonte, 80% de todas as causas de deficiência visual são evitáveis ou curáveis e se apenas as duas principais, catarata e erros refrativos, fossem consideradas prioridades e medidas de controle implementadas de forma consistente em todo o mundo, tais como a oferta de serviços de refração e cirurgia de catarata para as pessoas necessitadas, dois terços dos deficientes visuais poderiam recuperar a boa visão. Jaggernath *et al.* (2014) chamam a atenção para o fato de que pessoas de nível socioeconômico mais baixo correm maior risco de ficarem cegas e que os defeitos refrativos e deficiência visual afetam a renda dessas pessoas, meios de subsistência, acesso a serviços básicos de saúde e geram exclusão social.

De acordo com Furtado *et al.* (2012), apesar do aumento do número de oftalmologistas

no mundo, a disponibilidade e acesso aos serviços não atendem às necessidades da comunidade tanto e neste sentido Satto (2015) acrescenta que no Brasil, determinados fatores dificultam o atendimento oftalmológico eficaz tais como: aquisição de equipamentos de alto custo; contratação de profissionais especializados; insuficiência de triagem de problemas oculares; distância a percorrer para obter assistência; custo do tratamento; desconhecimento da possibilidade de recuperação visual e medo; falta de acompanhantes, transporte e dinheiro para chegar ao local de atendimento e para se alimentar; problemas estruturais no sistema de saúde e listas de esperas de tamanho considerável.

Selles, Lacerda e Valença (2021), sinalizam que no censo realizado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia sobre a distribuição geográfica dos médicos que atuam na especialidade, constatou-se que a proporção de oftalmologistas por habitantes no estado de Pernambuco (1:11.143) estava melhor do que aquela preconizada como ideal pela Organização Mundial da Saúde (1:17.000), entretanto menciona-se que esta Unidade da Federação possui 185 municípios, dos quais apenas 54 possuem serviços oftalmológicos regulares e dentre os demais que não os possui, 11 apresentam população acima de 40 mil habitantes. E ainda, a capital concentra 17,2% da população e 83% dos especialistas em Oftalmologia. Tais dados comprovam a existência de distribuição irregular o que pode representar um dos fatores que interferem negativamente na disponibilidade e acesso imediato aos serviços conforme mencionado anteriormente.

De acordo com o CBOO (2019), mais de 80% das pessoas que aguardam consulta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para alguma enfermidade ocular possuem problemas refrativos, como miopia e astigmatismo, que são as principais causas de cegueira evitável, casos em que é possível corrigir com o uso de óculos ou lentes de contato. A falta de atendimento imediato, além de acarretar severas perdas na qualidade de vida, pode agravar os problemas oculares. Só no Distrito Federal, de acordo com dados da Secretaria de Saúde, até setembro de 2019, a fila de espera para consultas relacionadas à saúde ocular chegava a seis anos.

Especificamente, o município do Paulista, localizado na Região Metropolitana do Recife não conta em sua relação de profissionais nas unidades de saúde da rede básica e especializada com a presença daqueles especializados em atendimento oftalmológico (PREFEITURA MUNICIPAL DO PAULISTA, 2019) o que dificulta a oferta imediata de serviços desta especialidade, no entanto, a Faculdade FASUP, localizada neste município, oferta o Curso de Bacharelado em Optometria e possui a Clínica Escola Optometria com capacidade para atender diariamente 30 pessoas para exames de avaliação da condição visual.

Diante do panorama descrito, foi elaborado e encontra-se em condução desde 2017 o Projeto de Extensão da Faculdade FASUP “Optometria Social” no qual o corpo docente oferta exames optométricos dentro e fora do campus de forma a reduzir a carência de parte da população do município quanto à garantia do cuidado primário da saúde visual. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever as ações de extensão realizadas na condução desse Projeto de Extensão no período de 2017 a 2023.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A Faculdade FASUP é mantida pelo Instituto Optométrico de Pernambuco – IOPE, CNPJ sob o nº 05.783.107/0001-77, está credenciada pela portaria MEC Portaria SE Nº. 3352 de 05 de maio de 2011, publicada em D.O.U. 6 de maio de 2011, e localizada na Avenida Doutor Cláudio José Gueiros Leite, 3580, Janga, Paulista- PE, CEP.: 53437-000.

O projeto “Optometria Social”, é parte integrante da Política de Responsabilidade Social da Faculdade FASUP devidamente registrada em seu Projeto Político Pedagógico, está cadastrado no Núcleo de Extensão e Iniciação Científica, encontra-se em condução desde 2017 sob a supervisão da Coordenação do Curso de Bacharelado em Optometria e tem suas atividades

realizadas no município do Paulista e circunvizinhos, dentro e fora do campus da Faculdade voltadas para a realização de ações que visam ofertar exames optométricos com o objetivo de identificar ou descartar defeitos refrativos ou patologias oculares com o intuito de promover a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos atendidos a partir da saúde visual.

O público alvo do projeto constitui a parcela da sociedade que comprovadamente não tem acesso à avaliação da saúde visual ou o tenha com restrição (crianças em situação de risco, deficientes, idosos, pessoas privadas de liberdade e aquelas com baixo poder aquisitivo). No caso das atividades externas, esse público corresponde as pessoas descritas e que estejam sendo assistidas por Instituições registradas como de Ensino (escolas), Associações de Defesa de Direitos Sociais (Centros Religiosos ou Organizações Não Governamentais) e que desenvolvam como atividade fim Segurança e Ordem Pública (Penitenciárias).

O contato destas instituições com a Faculdade FASUP se concretiza a partir de ofícios, cartas ou e-mails dos seus dirigentes solicitando a prestação dos serviços que são realizados por alunos do Curso de Bacharelado em Optometria sob supervisão docente, que levam até estes locais todo o aparato instrumental necessário e, em contrapartida, as instituições requerentes ofertam o espaço físico adequado, refeição e eventualmente transporte. Já no caso das atividades realizadas no campus, estas são executadas na Clínica Escola Optometria da Faculdade em ocasiões correspondentes a Ações Sociais promovidas pela FASUP em parceria ou não com a Secretaria de Saúde do Município. Os atendimentos são garantidos a partir do agendamento prévio cuja disponibilidade se torna pública a partir da divulgação dos eventos.

Os exames optométricos realizados correspondem a seguinte sequência: a) Anamnese – questionário aplicado com o objetivo de verificar o histórico de saúde geral e ocular do paciente e família; b) Tomada de Acuidade Visual – quantificação da visão de longe e perto através da utilização de tabela de optotipos específicas para estes fins; c) Avaliação da Saúde Ocular – Aplicação de técnicas que visam avaliar a estrutura ocular e determinar a existência ou não de alterações a partir das quais sejam geradas suspeitas de patologia; d) Avaliação do Estado Motor – Aplicação de técnicas que visam avaliar a musculatura dos olhos que são essenciais à manutenção da visão nítida; e) Avaliação Refrativa – Aplicação de técnicas que visam determinar a presença de defeitos refrativos que promovem a baixa de acuidade visual e; f) Encaminhamentos para diferentes especialidades médicas quando detectado na avaliação ocular a presença de diferentes patologias oculares ou sistêmicas, tais como: diabetes, hipertensão entre tantos outros.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto foi iniciado no ano de 2017 e até o momento foram realizadas atividades externas à Faculdade FASUP e também no próprio campus. No caso das externas, estas foram executadas mediante solicitação prévia das instituições interessadas via ofício e/ou e-mail enviado à Direção Acadêmica de Ensino de Graduação e Pós-graduação, já no caso daquelas realizadas na própria instituição, a realização ocorreu na Clínica Escola Optometria a partir de Ações Sociais promovidas em conjunto com a Secretaria de Saúde do Município do Paulista.

Ao longo da condução do projeto quanto às atividades externas ao campus foram realizadas em cinco instituições classificadas em três tipos:

#### 1. Associações:

- Associação Projeto Criança da Igreja Menonita do Janga - Empresa fundada em 15/09/2004, cadastrada com o CNPJ 06.985.364/0001-54. e na Receita Federal sob o CNAE 9430-8/00 com atividade fim de Atividades de Associações de Defesa de Direitos Sociais. Associação que tem como propósito principal contribuir para uma melhor qualidade de vida

para crianças e adolescente em situação de vulnerabilidade social, residentes do Bairro do Janga e adjacências, no município do Paulista-PE;

- Associação Católica Mãos à Obra – AMO – Associação que tem como atividade principal a defesa de direitos sociais e como atividades secundárias a educação infantil – creche, educação infantil – pré-escola, ensino fundamental e serviços de assistência social sem alojamento.
- Associação dos Aposentados, Pensionistas, Empregados e Ex-Empregados da CELPE e da CELPOS - Empresa fundada em 13/08/1987, está cadastrada com o CNPJ 12.586.145/0001-03 e na Receita Federal sob o CNAE 9430-8/00 com atividade fim de Atividades de Associações de Defesa de Direitos Sociais.

## 2 Instituição de Ensino

- Instituto São Carlus – A empresa foi fundada em 23/07/2004 e está cadastrada com o CNPJ 06.886.809/0001-49. e na Receita Federal sob o CNAE 8513-9/00 com atividade fim de Ensino Fundamental (Escola Privada que oferta Educação Infantil e Ensino Fundamental)

## 3 Penitenciária

- Colônia Penal Feminina de Abreu e Lima CPFAL- A Colônia tem como razão social Secretaria Executiva de Ressocialização foi fundada em 29/10/2015 e está cadastrada com o CNPJ 06.290.858/0028-34 e na Receita Federal sob o CNAE 8424-8/00 com atividade fim de Segurança e Ordem Pública.

Até o momento somam-se 11 atividades sendo oito externas à Faculdade executadas em diferentes momentos em cinco instituições anteriormente descritas, em alguns casos realizadas mais de uma vez nas mesmas, e três realizadas no próprio campus da FASUP (Quadro 1).

**Quadro 1**-Ações do Projeto “Optometria Social” por ano, data evento, instituição, município, número de atendimentos realizados

Ano	Data	Ação Social	Instituição	Município	Nº Exames
2017	17/10/2017	Instituto São Carlus	Ensino	Paulista	40
2018	20/03/2018	Associação Católica Mãos à Obra	Associação	Recife	120
	11, 12, 14 e 15/06/2018	Associação Projeto Criança da Igreja Menonita do Janga	Associação	Paulista	300
	19, 20, 21, 22, 23/11/2018	Associação dos aposentados, Pensionistas, Empregados e Ex-empregados da CELPE	Associação	Recife	231
2020	03, 04 e 05/02/2020	Colônia Prisional Feminina de Abreu e Lima - CPFAL	Penitenciária	Abreu e Lima	300
2021	14 e 15/09/2021, 19 e 20/10/2021, 16 e 17/11/2021	Colônia Prisional Feminina de Abreu e Lima - CPFAL	Penitenciária	Abreu e Lima	247
	20/11/2021	Clínica Escola com Saúde 2021	Clínica Escola Optometria FASUP	Paulista	45

2022	18/03/2022	Clínica Escola Paulista Clínica Escola Paulista Clínica Escola Paulista	Clínica Escola Paulista	60
	18/11/2022	Clínica Escola Paulista Clínica Escola Paulista	Clínica Escola Paulista	40
2023	07/02/2023	Colônia Prisional Feminina de Abreu e Lima - CPFAL	Abreu e Lima	60
	11/04/2023	Colônia Prisional Feminina de Abreu e Lima - CPFAL	Abreu e Lima	170
Total				1613

Conforme indicado no Quadro 01, as atividades do projeto foram interrompidas em fevereiro de 2020 e retomadas em setembro de 2021, devido a pandemia de COVID-19. Neste período todas as atividades práticas foram interrompidas, causando uma lacuna em sua execução. Ainda que as atividades do Estágio Supervisionado tenham sido retomadas em julho de 2020, a instituição optou pela interrupção temporária do projeto, uma vez que dentro da Clínica Escola de Optometria FASUP era possível garantir a execução de todas as normas sanitárias necessárias no momento visando a segurança de todos os discentes, docentes, pacientes e demais funcionários da IES. Ressalva-se também que as atividades externas não poderiam ter sua realização garantida, pois dependiam da decisão e normas de afastamento social implementadas pelas diferentes instituições.

Considerando-se os municípios em que as atividades foram realizadas verifica-se que das 11 ações, cinco foram em Paulista (45,4%), quatro em Abreu e Lima (36,4%) e duas em Recife (18,2%). No caso do maior percentual de atividades terem ocorrido em Paulista justifica-se pelo fato de que três ocorreram no campus da FASUP como Ações Sociais e em relação ao segundo maior percentual ter ocorrido em Abreu e Lima é em função de terem correspondido a quatro visitas à Colônia Prisional Feminina aí localizada.

Quanto ao tipo de instituição (Quadro 1), as atividades foram conduzidas em: uma penitenciária por quatro vezes (36,4%); três associações que embora tenham como principal atividade a defesa de direitos sociais, duas são de cunho religioso (Associação Católica Mãos à Obra – Setúbal – Recife e a Associação Projeto Criança da Igreja Menonita do Janga) e a terceira, uma Associação de Aposentados, Pensionistas, Empregados e Ex-empregados (27,2%) e; em duas instituições de ensino sendo uma atividade em instituição de Ensino Fundamental e três na própria FASUP (36,4%) haja vista que por três vezes Ações Sociais em 2021 e 2022 foram realizadas no próprio campus para ofertar diferentes serviços incluindo os de saúde dentre os quais estavam os exames optométricos, para habitantes de diferentes municípios, realizados na Clínica Escola Optometria da Faculdade conforme descrito a seguir.

A partir dos dados disponibilizados no Quadro 1 é possível verificar que até o momento o total de 1.613 exames optométricos foram realizados ao longo do período em que o projeto está em condução sendo válido ressaltar que deste total 777 (48,2%) corresponderam a pessoas privadas de liberdade do sexo feminino e 836 (51,8%) pessoas de diferentes faixas etárias, desde crianças em fase escolar ou não, adultos (estudantes ou profissionais) até aposentados. Tais percentuais são importantes uma vez que demonstram a existência de inclusão social quanto ao exercício do direito à saúde visual, que no caso das mulheres privadas de liberdade contribui para o sucesso no processo de ressocialização por garantir o pleno exercício das funções em caso de emprego assim como do rendimento escolar

e da socialização dos futuros adultos e melhoria da qualidade de vida para os indivíduos em idade avançada.

A saúde visual é afetada ao longo da vida podendo gerar desigualdades de oportunidades e vulnerabilidades. Vulneráveis sociais são aqueles que têm menor representatividade na sociedade, e comumente dependem de auxílios de terceiros para garantirem a sua sobrevivência. Crianças e idosos, são a porção da sociedade mais suscetíveis à vulnerabilidade social. Devido a este fato, a Constituição de 1988, no art. 203, da Política Pública de Assistência Social integrada à Seguridade Social brasileira, prevê, especificamente, a proteção à pessoa idosa, à criança e à pessoa com deficiência (BRASIL, [2016]). Entretanto, é necessário compreender que o Estado não deve ser o único responsável por estas garantias.

Nessa perspectiva a Faculdade FASUP entende a sua responsabilidade social, a traz descrita na própria missão “Promover, com padrão de excelência em ensino, a formação de profissionais competentes e éticos, capazes de contribuir para o desenvolvimento de uma sociedade mais justa, democrática e com responsabilidade ambiental” e garante o seu cumprimento fazendo com que por meio da prática de extensão os alunos vivenciem o exercício ético e legal de garantir a cidadania quanto aos direitos ao acesso à saúde visual.

A prova do cuidado com a formação dos futuros profissionais se consolida a partir do momento que se verifica o alinhamento entre a condução do Projeto de Extensão (Optometria Social” e o que consta no Art. 4º da Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018 “As atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos” (BRASIL, 2018). Neste sentido, ao longo da condução das atividades do projeto, o corpo discente sob orientação tem participado ativamente de atendimentos dentro e fora do campus contribuindo para reduzir a carência que a parcela da população do município possui no que diz respeito à garantia do cuidado primário da saúde visual

#### 4 CONCLUSÃO

Os números alcançados com o projeto, correspondem a uma parcela da população do estado de Pernambuco que vem tendo acesso a exames optométricos a tempo de detectar problemas visuais, intervir na progressão de patologias pré-existentes e combater a cegueira evitável, fortalecendo a função do optometrista como profissional responsável pelo cuidado primário da visão.

Soma-se à promoção da saúde visual e ocular, o aspecto social atrelado às ações do projeto uma vez que garantir a visão significa também contribuir para o bom desenvolvimento cognitivo, desempenho escolar, social e laboral além de permitir a efetiva ressocialização daqueles que estão privados de liberdade e que podem ter o seu retorno garantido a partir do pleno exercício das suas funções visuais.

Apesar da Pandemia de Covid 19 ter impactado a condução de ações do projeto por aproximadamente um ano e meio e repercutido após este período, ainda assim o projeto está em pleno funcionamento e uma prova disso é que no período de fevereiro a abril de 2023, duas ações já foram realizadas.

Os resultados estão de acordo quanto ao propósito de levar à comunidade carente e desassistida do município do Paulista e circunvizinhos, serviços optométricos através do seu corpo discente sob orientação visando diminuir a desigualdade social, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e para a formação de profissionais competentes e éticos, capazes de contribuir para o desenvolvimento de uma sociedade mais justa e democrática.

Os autores agradecem à Faculdade FASUP pelo apoio financeiro para a condução do projeto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL, Ministério da Educação. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018**, que Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional da Educação – PNE 2014-2024 e dá outras providências. [Brasília]: Ministério da Educação. 2018. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category\\_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 30 out. 2021.

CBOO Conselho. **Brasil reduziria fila no SUS para atendimento de saúde ocular em 80% com optometristas**. Brasília, DF: CBOO, 16 sep. 2019. Disponível em: <https://www.cboo.org.br/artigo/brasil-reduziria-fila-no-sus-para-atendimento-de-saude-ocular-em-80-com-optometristas>. Acesso em: 03 maio 2022.

FURTADO, J. M. Training of an ophthalmologist in concepts and practice of community eye health. **Indian Journal of Ophthalmology**, [s.l.], v. 60, n. 5, p. 365-367, sep./oct. 2012. DOI: 10.4103/0301-4738.100528 -7. Disponível em: [https://journals.lww.com/ijo/Fulltext/2012/60050/Training\\_of\\_an\\_ophthalmologist\\_in\\_concepts\\_and.6.aspx](https://journals.lww.com/ijo/Fulltext/2012/60050/Training_of_an_ophthalmologist_in_concepts_and.6.aspx). Acesso em: 02 maio 2022.

JAGGERNATH, J. et al. Poverty and Eye Health. **Eye**, [s.l.], v. 6, n. 14, p. 1849-1860, jul. 2014. D.O.I: <http://dx.doi.org/10.4236/health.2014.614217>. Disponível em: [https://www.scirp.org/pdf/Health\\_2014072816174123.pdf](https://www.scirp.org/pdf/Health_2014072816174123.pdf). Acesso em: 06 abr. 2023

PREFEITURA MUNICIPAL DO PAULISTA. **PORTAL DA SAÚDE**. Paulista, 2019. Disponível em: <https://www.paulista.pe.gov.br/site/saude>. Acesso em: 02 maio 2022.

SATTO, L. H. **Acessibilidade e resolutividade em assistência oftalmológica para o SUS**. 2015. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/139363>. Acesso em: 17 abr. 2022.

SELLES, A.; LACERDA, F.; VALENÇA L. (coord.). **CENSO 2021**. São Paulo: Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 2021. Disponível em: [https://cbo.net.br/2020/admin/docs\\_upload/034327CensoCbo2021.pdf](https://cbo.net.br/2020/admin/docs_upload/034327CensoCbo2021.pdf). Acesso em: 17 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **World report on vision**. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneve: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>. Acesso em: 17 abr. 2022.



## **DESAFIOS ESCOLARES E A MOTIVAÇÃO PARA CONTINUAR**

ELIAS GUILHERME GONÇALVES RIBEIRO; ALINE DA SILVA BARATTO; LARISSA GABRIEL RODRIGUES; PERLA VILELA FONSECA; SAMUEL SÉRGIO DA SILVA HONÓRIO

**INTRODUÇÃO:** Tendo em vista o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa utilizando a Metodologia da Problematização com o Arco de Magueres, esse trabalho registrou a observação da realidade em uma escola da rede pública de ensino em Araguari-MG. Tal escolha se deve a necessidade de entender quais as problemáticas podemos encontrar dentro do ambiente escolar e qual a motivação necessária para se manter comprometido com o desenvolvimento dos estudantes. **OBJETIVO:** desenvolver estratégias para garantir uma aula produtiva e com qualidade, com os poucos recursos oferecidos pela rede pública de ensino a fim de motivar os alunos. **METODOLOGIA:** Uso do arco de Magueres cuja observação se deu em uma escola da rede pública estadual do município de Araguari-MG. Observou que os profissionais de ensino fazem o máximo para executar seu trabalho com sucesso, apesar dos poucos recursos oferecidos pelo governo. Verificamos o contexto de ensino e observamos a forma como os adolescentes se relacionam entre si e com os professores com os quais convivem. Realizou-se a busca por referenciais teóricos que abordassem a educação e aprendizagem, e a partir destes estudos, pensou-se em alternativas para entender melhor o problema e apresentou, como hipótese de solução, dinâmicas e palestra sobre pertencimento. Portanto, elegemos algumas contribuições para a solução do problema apresentado, com o objetivo de intervir na realidade a fim de estimular os alunos e professores para um melhor desenvolvimento da relação entre si e da aprendizagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Obtivemos como resultados o desenvolvimento na aprendizagem dos alunos, uma motivação maior para permanecer ali, a redução da evasão escolar e a força de vontade de cada um para participar das aulas. Desse modo, concluímos que o fato de os alunos terem a oportunidade de serem escutados por alguém, de terem a chance de se expressar, falar das suas necessidades, vontades, desejos, é algo significativo para cada um deles. **CONCLUSÃO:** É importante discutir os desafios escolares e a motivação, pois os conflitos e desafios estão presentes em nossa vida pessoal e estão presentes nas instituições. Portanto, é melhor enfrentá-los com habilidade pessoal do que evitá-los.

**Palavras-chave:** Educação, Desenvolvimento, Motivação, Desafios, Aprendizagem.



## **CARRO DA VACINA**

MIRLEY DA SILVA OLIVEIRA FONTENELLE

**INTRODUÇÃO:** A partir da baixa adesão ao calendário vacinal das crianças, iniciamos a busca ativa dentro da comunidade do Ceará. Usando o carro de som levamos os imunizantes, até as residências dos pacientes das localidades mais distantes e áreas descobertas. **OBJETIVO:** Tendo em vista a enorme importância de alcançarmos a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, utilizamos nossos recursos de forma criativa para chamarmos a atenção da comunidade para o cumprimento do calendário vacinal. **METODOLOGIA:** Através da música do carro da vacina e das nossas vestimentas coloridas remetemos a alegria com a intenção de que as crianças associem esse momento de positividade a saúde, criamos um jingle bem fácil de aprender no qual as crianças já sabem quando estamos chegando, que foi cantado por vários artistas da terra em apoio ao nosso projeto. LETRA 'Quando o carro da vacina for passando, penso logo, tia Mirley tá chegando, com o carro da vacina ela vem com o zé Gotinha e assim todo mundo imunizado.' **RESULTADOS:** Através do nosso projeto o carro da vacina conseguimos ultrapassar a meta preconizada pelo ministério da Saúde, chegando a ultrapassar a meta de D2 da tríplice Viral. Antes do carro da vacina nosso índice encontrava-se em 35% no ano de 2022. Conseguimos atingir 99% com sucesso. Devido a taxa de sucesso do nosso projeto, conseguimos chamar a atenção da população e da imprensa local, e posteriormente nacional. Nosso projeto foi apresentado no jornal Hoje, e CE TV ambos da maior emissora do Brasil, a Rede Globo, Recebemos também o prêmio ( GENTE QUE AMA A ENFERMAGEM) dado pelo Coren -CE. **CONCLUSÃO:** Concluimos que que a humanização anda de mãos dadas com a imunização, mesmo com poucos recursos, o projeto carro da vacina, não levamos apenas vários tipos de imunizantes. Levamos saúde, conscientização , informação e alegria por onde passamos.

**Palavras-chave:** Carro, Vacina, Sus, Vidas, Imuniza.



## **A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO ZIKA VÍRUS, COM ANÁLISE DA INCIDÊNCIA NO RIO GRANDE DO NORTE**

RAISSA SUCAR PEREIRA DE ARAÚJO

**INTRODUÇÃO:** O Zika vírus é uma doença viral transmitida principalmente pela picada de mosquitos infectados da espécie *Aedes aegypti*. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção básica em saúde que tem como objetivo prevenir doenças e promover a saúde da população. Por meio dela, equipes multidisciplinares formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros profissionais, trabalham em conjunto para oferecer cuidados integrais aos pacientes, desde o diagnóstico até o tratamento e reabilitação. A prevenção e o controle do Zika Vírus dependem diretamente da ação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), seu papel é fundamental na identificação dos casos suspeitos, no encaminhamento para os serviços de saúde adequados, no monitoramento dos pacientes e na orientação para a prevenção da doença, por meio da eliminação de criadouros do mosquito transmissor e do uso de repelentes, por exemplo. Além disso, a ESF pode atuar no acompanhamento e suporte às famílias de pacientes que apresentam complicações neurológicas decorrentes do Zika vírus.

**OBJETIVOS:** descrever o papel da estratégia de saúde da família com o Zika vírus e suas características e incidência no Rio Grande do Norte, durante o período de 2017 a 2021.

**METODOLOGIA:** estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, com de dados do Sistema de Notificação e Agravos (Sinan).

**RESULTADOS:** Os casos confirmados de Zika aumentaram de forma crescente no período de 2017 a 2020 e em 2021 teve uma diminuição. O município com o maior número de casos foi Natal. As estratégias de saúde de família são fundamentais nas notificações dos casos, para controle e ações de prevenção.

**CONCLUSÃO:** A taxa de incidência do Zika vírus continua acima do desejado, a ação de eliminação de criadouros de mosquito e monitoramento de casos suspeitos são de fundamental importância, mas suas realizações encontraram-se aquém do preconizado.

**Palavras-chave:** Zika vírus, Incidência, *Aedes aegypti*, Estratégia de saúde da família, Esf.



## COVID-19 NA GESTAÇÃO E COMPLICAÇÕES: PANORAMA NO BRASIL - REVISÃO INTEGRATIVA

JOÃO RICARDO FORNAZARI BINI; EDUARDO HENRIQUE COVALCHUK; PABLO  
TEIXEIRA TARAS

### RESUMO

O surto de COVID-19, que teve início na China em 2019 e declarado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 2020, ainda se encontra em crescente ascensão e, quando contraída por gestantes, é responsável pelo aumento no número de partos prematuros e de desenvolvimento intrauterino abaixo do normal. O Boletim Epidemiológico Especial de 2021 refere a confirmação de 111.073.864 casos de COVID-19 no mundo, sendo 10.130.148 no Brasil, com a taxa de mortalidade igual a 116,2 óbitos por 100 mil habitantes. Também aponta 29 óbitos de gestantes infectadas pelo coronavírus, o que correspondeu a 5,7% do total dos casos de morte por Síndrome Respiratória Aguda nesse mesmo grupo. Os sinais e sintomas da infecção em questão muitas vezes estão ausentes nas gestantes, mas quando presentes são sob a forma de dispneia ou desconforto respiratório, saturação de oxigênio inferior a 95%, persistência de pressão torácica e cianose perioral ou facial, o que representa um agravante diretamente correlacionado ao óbito. Sendo assim, a presente pesquisa objetivou a análise dessa condição quando presente durante a gravidez, por meio de revisão integrativa e, dentre 19 artigos científicos encontrados, apenas sete foram analisados. Nesse estudo foi concluído que a prevenção e o controle da enfermidade, em especial em gestantes, ainda são necessários e importantes para prevenção de complicações materno-infantis, bem como a continuidade de acompanhamento pré-natal, a qual foi interrompida durante o pico da pandemia. Também há a necessidade de condutas preventivas em triagens obstétricas, pré-parto e recuperação pós-parto para o controle da disseminação do coronavírus e o monitoramento constante de quadros clínicos que sugiram COVID-19.

**Palavras-chave:** gravidez; complicações da gravidez; coronavírus, covid-19; saúde pública.

### 1 INTRODUÇÃO

O surto de COVID-19 teve seu início na China em dezembro de 2019, quando foram detectados vários casos de pneumonia relacionados a um mercado de frutos do mar e animais vivos, sendo contabilizados 11.821 casos e 259 óbitos. Porém, em janeiro de 2020, essa infecção foi detectada em outros países da Ásia, Europa e América do Norte e, neste mesmo mês a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou ESPII (Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional). Sendo assim, por conta do registro de mais de 110 mil casos distribuídos em 114 países, a COVID-19 foi decretada como estado de pandemia em 11 de março de 2020 (CAVALCANTE *et al*, 2020).

O conhecimento científico sobre o agente causador, o coronavírus, ainda é escasso e, devido à sua disseminação rápida e os altos índices de mortalidade principalmente em populações vulneráveis, surgiram muitas dúvidas em relação às estratégias de prevenção e tratamento (WERNEK; CARVALHO, 2020).

Para Paulo e colaboradores (2020), essa doença viral pode se apresentar nas formas assintomática ou sintomática, sendo que os sintomas mais comuns são: tosse, febre, dispneia com intensidade progressiva, presença de escarro, diarreia, dor de garganta, coriza, disfagia e diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO<sub>2</sub>).

Os autores ainda descrevem a gestação como um evento fisiológico, mas que implica em uma predisposição às diversas viroses. Também citam que em 2009, a mortalidade de gestantes foi de 5% do total de mortes relacionadas à gripe pelo vírus influenza (subtipo H1N1) e, superior a 25% quando correlacionadas à SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) na atualidade.

Na maioria dos indivíduos acometidos pela Covid-19, os sinais e sintomas de infecção Covid-19 são muito parecidos, porém mais da metade das gestantes contaminadas são assintomáticas. Porém, a hegemonia dos sintomas, quando presentes, pode ser mascarada pelas mudanças fisiológicas da gravidez, principalmente naquelas que não apresentam estado febril. Contudo, febre e dispneia de qualquer duração apontam para um aumento do risco de complicações maternas graves, bem como neonatais, sendo que a obesidade e a hiperglicemia (diabetes gestacional ou prévio) são constantes em gestantes com infecção grave por SARS-CoV-2 e aumentam o fator desses riscos (MARINS; PICOLOTO, 2021).

A presente pesquisa objetivou a análise das condições de infecção pelo coronavírus, a COVID-19 em gestantes, o que pode provocar piora do prognóstico ou mesmo levar à morte, visto que se trata de um estado fisiológico em determinada época da vida da mulher, mas que reduz o fator imunológico da mesma. Essa imunossupressão, que ocorre de forma natural durante a gravidez, aumenta consideravelmente os riscos materno-infantis, que eleva a ocorrência de parto prematuro e de crescimento intrauterino restrito.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Nesse estudo foram analisados e avaliados artigos sobre a infecção por coronavírus em gestantes, por meio de uma revisão integrativa, que é um método específico e resume a literatura existente, para fornecer uma compreensão mais abrangente sobre o tema.

Esse tipo de estudo traça uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores e possibilita uma síntese dos mesmos, para proporcionar novos conhecimentos, pautados nos resultados analisados (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Uma revisão integrativa ocorre em seis etapas. Na primeira é dada a definição e identificação do tema a ser pesquisado, na segunda são estabelecidos os critérios para incluir ou excluir os estudos na pesquisa e, na terceira, ocorre a categorização dos estudos. Nas duas etapas seguintes, é realizada a avaliação dos estudos inclusos e, na quinta, a interpretação dos resultados. Por fim, na última etapa, ocorre a apresentação da revisão na qual são apresentados todos os critérios utilizados, bem como os estudos selecionados. A revisão integrativa é de suma importância devido ao suporte que fornece para uma análise personalizada dos textos, auxiliando na prática clínica, o que também permite identificar a quantidade e o caráter de outras pesquisas a serem realizadas (MENDES, 2008).

Os sites pesquisados foram Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando-se as bases de dados da Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e periódicos da área indexados.

Foram encontrados, nas bases de dados pesquisadas, 19 artigos relacionados à COVID-19 na gestação perante o panorama brasileiro. Porém, houve a exclusão de 12, por envolver outras comorbidades concomitantes (o que poderia influenciar nos resultados), sendo analisados apenas sete deles.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No final da Semana Epidemiológica (SE) 7, ocorrida em fevereiro de 2021, houve a confirmação de 111.073.864 casos de COVID-19 no mundo. Em primeiro lugar no *ranking* estão os Estados Unidos, com 28.077.620, seguido pela Índia, com 10.991.651 e, em terceiro, o Brasil, com 10.130.148 e taxa de mortalidade igual a 116,2 óbitos por 100 mil habitantes.

Entretanto, foram notificados 1.188 casos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) em gestantes, com 35 óbitos, dos quais 29 foram confirmados para COVID-19, o que correspondeu a 5,7% do total (MS, 2021).

A prevenção e o controle da enfermidade, em especial em grupos de risco (incluindo-se gestantes) continuam sendo necessárias e importantes, porém como uma das principais recomendações para o tratamento da COVI-19 em casos de internação, encontra-se o isolamento hospitalar adequado, em espaço que corresponda às necessidades da paciente, além de treinamento eficaz e constante atualização da equipe prestadora do tratamento. Entretanto, as práticas de controle de infecção e o manuseio de equipamentos exigem e utilização de proteção individual (EPI) e de protocolos pertinentes pré-estabelecidos, não só nas condutas do internamento da mãe e do recém nato, mas também em triagens obstétricas, pré-parto e recuperação pós-parto (PAULO *et al*, 2021).

Para Oppenheimer, Fernandes e Mesquita (2022) as gestantes ou puérperas infectadas pelo coronavírus podem apresentar dispneia ou desconforto respiratório, SaO<sub>2</sub> inferior a 95%, persistência de pressão torácica e cianose perioral ou facial, que representa um agravante diretamente correlacionado ao óbito. Portanto, é primordial o monitoramento da COVID-19 no intuito de prevenir complicações no trabalho de parto e na amamentação, sem deixar observar as preocupações em relação à transmissão vertical e malformações fetais.

Os autores ainda afirmam que a taxa de mortalidade não aumenta muito em gestantes infectadas em relação às não infectadas e, quando a doença é contraída de forma leve, a recuperação é boa, com prognóstico favorável. Porém, como grupo de risco, toda paciente em fase de gestação, deve considerar desfavorável qualquer sinal ou sintoma que possa sugerir infecção pelo coronavírus e praticar ostensivamente medidas de prevenção, lavando bem e constantemente as mãos, usando EPIs, evitando aglomerações, além de realizar o controle pré-natal e esquema vacinal preconizados e monitoramento de comorbidades, se presentes.

A potencialidade do impacto de gestantes portadoras de COVID-19 e em seus recém-natos ainda vem sendo estudado, mas pesquisas recentes direcionam para alguns efeitos adversos como aumento de partos prematuros, hipóxia ou óbito maternos e coagulopatia intravascular disseminada, bem como morte fetal intrauterina, restrição de crescimento intrauterino e aborto espontâneo.

Em contrapartida, a mortalidade entre essas gestantes não apresentou aumento significativo em relação à população em geral, porém houve maior incidência de partos operatórios (CARVALHO; KLOPPEL; VIEIRA, 2022).

Como a COVID-19 apresenta fatores de transmissão, de manifestação de sintomas e de riscos associados bastante heterogêneos em diferentes grupos populacionais, mas que requerem a mesma atenção e cuidados, torna-se importante entender seu impacto. Sendo assim, as gestantes são vistas como grupo de risco, considerando-se as variadas adaptações fisiológicas necessárias ao desenvolvimento fetal. Incluindo-se, principalmente, alterações hormonais, circulatórias e imunológicas, surge a hipótese de que a resposta à essa infecção viral, suas manifestações e as implicações à saúde, também pode ser diversa nessas pacientes (MENDONÇA; RIBEIRO FILHO, 2021).

Ambos os pesquisadores apontam vários estudos sobre o tema em questão. Como exemplo, o estudo de Rajewska e colaboradores, realizado em 2020, que sugeriram a ruptura prematura de membranas, parto prematuro e sofrimento fetal como resultados da infecção, porém sem evidências quando contraída antes do terceiro trimestre. Ressaltam, também, que

não foi detectada a presença do vírus no leite materno.

Outro estudo relevante por eles apresentado, foi o de Elshafeey e colaboradores, também em 2020, no qual foram avaliadas publicações de todo o mundo para descrever quadros clínicos da doença em gestantes. Das 385 gestantes positivadas, 95,6% apresentou sintomas leves e 3,6% graves, mas apenas 0,8% evoluiu para estado crítico. Na mesma pesquisa, apontam que quatro recém-nascidos testaram positivo para a infecção, sendo dois natimortos e um com morte neonatal.

Ainda para Mendonça e Ribeiro Filho (2021) estudos no Brasil sobre o tema proposto não demonstraram dados de notificação para gestantes. Isto porque, segundo Takemoto e colaboradores (2020) afirmam que não existe a implantação de uma política de testagem para esse grupo, mas das 978 mulheres identificadas com COVID-19, 124 foram a óbito, número três vezes maior em relação aos dados internacionais. Em contradição, os boletins especiais de SE trazem esses dados, apesar de estarem associados a SRAG.

Para Nakamura-Pereira e colaboradores (2020), no Brasil existem barreiras para o acesso a serviços especializados e com monitoração inadequada de complicações obstétricas, tanto em hospitais quanto na rede de atenção básica e/ou ambulatórios obstétricos. Esse fator agrava-se pelas privações estruturais das maternidades brasileiras, seja no aspecto físico ou de recursos humanos e materiais (principalmente medicamentos e laboratórios). No Sistema único de Saúde (SUS), somente 15% das maternidades possuem Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para adultos, incluindo gestantes, e a disponibilidade de vagas é extremamente desigual em todo o Brasil. Sendo assim, as mortes maternas no Brasil estão diretamente ligadas à demora de atendimento especializado, provavelmente intensificadas durante o período de pandemia, visto que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) adiaram as consultas de pré-natal.

Todo parto de paciente portadora de COVID-19 deve ser decidido pela indicação obstétrica e não pela condição da presença do SARS-CoV-2, a não ser que a gestante apresente uma condição respiratória que requeira intervenção urgente a fim de evitar complicações. Entretanto, como pode ocorrer uma transmissão vertical no parto vaginal, associações internacionais recomendam algumas medidas de prevenção para reduzir esse risco. Dentre elas, o exame de *swab* (no reto e nas fezes) e uma apropriada higiene da área gênito-anal por meio de compressas quentes embebidas em solução desinfetante antes da fase de expulsão do bebê (ALBUQUERQUE; MONTE, ARAUJO, 2020).

Essas autoras ainda destacam que autoridades de saúde não entraram em consenso em relação à amamentação de recém-natos de mães infectadas pelo coronavírus. Porém, a OMS recomenda que a mãe, a família e os profissionais de saúde decidam em conjunto essa possibilidade, visto que o leite materno fortalece o sistema imunológico dos bebês. Contudo, o uso de máscara e a correta lavagem das mãos e dos seios antes da amamentação são medidas preventivas bastante válidas para evitar a propagação do vírus.

#### 4 CONCLUSÃO

Em relação à taxa de mortalidade por COVID-19 na população em geral, estudos realizados até o momento referem uma divergência significativa no mundo todo, que pode ser resultado de estratégias de prevenção/tratamento adotadas por cada país.

No Brasil, o panorama é bastante preocupante devido à heterogeneidade na transmissão, infecção e letalidade, especialmente pelas diferenças socioculturais, territorial e divergências nas políticas de saúde adotadas.

No contexto da pandemia, é de suma importância que não ocorra uma descontinuidade em atendimentos de pré-natal, preservando-se o acesso das gestantes aos serviços de saúde em UBS, laboratórios, centros de diagnósticos especializados e maternidades. Além disso, a incrementação de recursos humanos, materiais e físicos também são necessários, visto que,

apesar de mais lento, o surto de COVID-19 continua em crescimento.

Nos artigos estudados, os sinais e sintomas da COVID-19 em gestantes não diferem em relação aos demais infectados e a taxa de mortalidade não é muito superior. Entretanto, como em todos os casos de comorbidades associadas, a gestação pode ser devidamente monitorada para que o desfecho da infecção por coronavírus não se torne ruim ou insatisfatório. A maioria das complicações pode ser evitada por meio de medidas preventivas e constante acompanhamento de quadros clínicos suspeitos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. P.; MONTE, A. V. L.; ARAUJO, R. M. S. Implicações da COVID-19 para pacientes gestantes. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4632/2803>. Acesso em: 06/04/2023.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade. Minas Gerais, v. 5, n. 11, p.121-136, mai/ago, 2011.

CARVALHO, B. C.; KLOPPPEL, L. N. VIEIRA, R. C. Infecção por COVID-19 na gestação. Femina. São Paulo, v. 50, n. 5, p. 308-310, 2022.

CAVALCANTE, J. A. et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. Epidemiol. Ser. Saúde. v. 9, n. 4, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400010>> Acesso em 20/03/2023.

MARINS, L. R.; PICOLOTO, A. S. B. Gestação e Covid 19: orientações de manejo, desfechos materno-fetais, tratamento e profilaxia. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 1, n. 65, p. 8290, jan./mar. 2021.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, n. 17, p. 758-754, 2008.

MENDONÇA, R. C. F.; RIBEIRO FILHO, J. Impacto da COVID-19 na saúde da gestante: evidências e recomendações. Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC. Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, v. 4, n. 1, p. 107-116, jan/abr, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo coronavírus: COVID-19. Boletim Epidemiológico Especial. Semana Epidemiológica 7 (14 a 20/02/2021). Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_51\\_reduzido2.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_51_reduzido2.pdf). Acesso em 08/04/2023.

NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. Femina. São Paulo, v. 48, n. 8, p.496-8, 2020.

OPPENHEIMER, D.; FERNANDES, M. T.; MESQUITA, N. L. COVID-19 e gestação: principais manifestações clínicas e laboratoriais, e suas possíveis complicações, uma revisão integrativa de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, 2022.

PAULO, G. P. et al. COVID-19 e gestação. *Brasilia Med*, Brasília, v. 58, n. 1, p. 1-6, 2021.

WERNECK. G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-3, maio/2020.

## **TERRITORIALIZAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO**

YASMIN RIBEIRO; LEILA ALVES BARBOSA; JULIANA CAROLINE TORRES; TAÍSA MOREIRA NASCIMENTO; MARIANE GLÓRIA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A territorialização nas unidades básicas de saúde é uma estratégia relevante para a promoção da equidade na saúde, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade social. Por meio do conhecimento das características epidemiológicas e sociais de uma determinada região e do acompanhamento dos usuários de saúde, é possível realizar ações preventivas e de promoção da saúde mais efetivas. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo discutir a importância da territorialização nas unidades básicas de saúde como estratégia para a promoção da equidade na saúde, destacando suas principais características e desafios. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema, buscando artigos científicos e publicações relevantes nas bases de dados eletrônicas. A busca incluiu estudos realizados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol, e foi restrita às áreas de saúde pública, atenção primária em saúde e equidade em saúde. **RESULTADOS:** A territorialização nas unidades básicas de saúde permite uma abordagem mais integral e personalizada do usuário, promovendo a equidade na saúde. Além disso, contribui para o conhecimento das características epidemiológicas e sociais de determinada região, o que possibilita a realização de ações preventivas e de promoção da saúde mais efetivas. No entanto, para que essa estratégia seja bem-sucedida, é necessário um planejamento adequado e a participação ativa da comunidade no processo. **CONCLUSÃO:** A territorialização nas unidades básicas de saúde é uma estratégia fundamental para a promoção da equidade na saúde. É importante que as equipes de saúde invistam em capacitação e gestão participativa para garantir o sucesso dessa estratégia e superar os desafios existentes, como a falta de recursos e a dificuldade de integração entre a equipe de saúde e a comunidade. Com isso, é possível promover um atendimento mais personalizado e efetivo, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

**Palavras-chave:** Territorialização, Unidades básicas de saúde, População, Saúde, Estratégia.



## **PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES (PE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

THAYANE MARIA BOTELHO FLORENCIO; STELA IVONE DOS SANTOS SILVA; MILENA VIEIRA DA SILVA MELO

**INTRODUÇÃO:** A saúde bucal é parte fundamental para qualidade de vida. As ações de Educação em Saúde nesse âmbito possibilitam mudanças de hábitos e noções de autocuidado, de maneira especial quando desenvolvidas em ambientes estimuladores, como as escolas. **OBJETIVOS:** relatar a experiência em uma ação de promoção de saúde bucal para crianças do ensino fundamental realizada em uma escola municipal de Jaboatão dos Guararapes (PE). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação ocorreu em setembro de 2022, pela manhã, em uma escola municipal localizada no bairro Jardim Jordão, Jaboatão dos Guararapes (PE). Essa ação foi promovida pela equipe de Saúde Bucal da USF Jardim Jordão (1 Cirurgiã-dentista e 1 Auxiliar de Saúde Bucal); 2 Agentes Comunitárias de Saúde; e 1 residente, Cirurgiã-dentista, do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família da Secretaria de Saúde do município. O público-alvo foram 391 crianças de 6 a 11 anos. As atividades desenvolvidas foram: orientação e demonstração da higiene bucal adequada com auxílio de um macro modelo da arcada dentária, escova dental e fio dental, utilizando uma linguagem simples e infantil; jogo lúdico, “Dente Saudável”, que consistia na identificação os alimentos saudáveis e não saudáveis para manutenção da saúde bucal; entrega de kits de higiene bucal; Escovação Supervisionada; e Aplicação Tópica de Flúor. **DISCUSSÃO:** As atividades lúdicas, uso de recursos visuais e uma linguagem associativa com o universo infantil ganham visibilidade no processo educativo, pois facilitam a aprendizagem, sendo capazes de impulsionar mudanças no comportamento das crianças. O lúdico é um meio propagador mais singular utilizado pela própria criança para o seu desenvolvimento, portanto, é uma linguagem compreensível e familiar. Através da vivência percebeu-se também que a escola é realmente um ambiente adequado para a realização das atividades educativas, visto que as crianças estão diariamente neste local, e que valores e atitudes são formados neste ambiente, podendo ser motivadas de forma contínua. **CONCLUSÃO:** As ações de educação em saúde bucal em ambiente escolar são importantes para construção de hábitos saudáveis e de higiene bucal pelas crianças.

**Palavras-chave:** Criança, Saude bucal, Escola, Educação em saúde, Higiene bucal.



## **INSERÇÃO DE DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO**

SILVIA RENATA GOMES REMÍGIO SOUSA; ELANE RAFAELLA CORDEIRO NUNES SERAFIM; FABIO DE SOUSA E SILVA; LARYSSA GRAZIELLE FEITOSA LOPES; GLADYANNY DA COSTA VERAS

**INTRODUÇÃO:** O território é um espaço que ocorre interrelações entre sociedade e ambiente, por isso é importante que estudante da área da saúde compreendam a importância da territorialização na atenção primária. **OBJETIVO:** Relatar a inserção de discentes do curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, Pernambuco, no processo de territorialização Sistema Único de Saúde (SUS) no primeiro período do curso. **MATERIAL E MÉTODO:** O relato foi pautado em práticas realizadas na disciplina de Integração Ensino Saúde e Comunidade por discentes do curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, Pernambuco, durante as visitas domiciliares de família assistidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família. Foram realizadas quatro visitas, nas quais aplicaram-se a territorialização, o genograma e o ecomapa para uma melhor compreensão das relações familiares com a comunidade e a Equipe de Saúde da Família. **RESULTADOS:** Durante as visitas observou-se uma maior interação entre os estudantes e a comunidade, analisando os determinantes e condicionantes sociais e verificando a importância do cuidado do paciente, de forma individual e coletiva. A utilização dos instrumentos possibilitou obter dados sobre a família, um retrato do momento do ciclo familiar, em sua complexidade e dinamicidade. No entanto, pudemos verificar que não são aplicados no processo de trabalho das equipes de saúde da família por despenderem tempo para dedicar atenção necessária para construí-los de forma adequada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que ao conhecer as famílias, suas condições de saúde-doença, suas dificuldades e fortalezas, seus valores e ambiente sociocultural, e a forma como se relacionam entre si e com a comunidade, favorece o planejamento de ações de educação e promoção da saúde. Além de otimizar a percepção diferenciada nas linhas de cuidado dos futuros profissionais médicos.

**Palavras-chave:** Medicina, Saude da familia, Territorialização, Ecomapa, Genograma.



## **PROGRAMAS PARA FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: IMPORTÂNCIA E DESAFIOS**

CATIA HELENA DE SOUZA; PAMELA CRISTINA RIBEIRO DE SOUZA; GISLAINE OLIVEIRA DA SILVA GALDINO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Básica é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivo promover a saúde e prevenir doenças, sendo responsável pelo atendimento das necessidades de saúde da população. Para que essa estratégia seja bem-sucedida, é necessário o fortalecimento da Atenção Básica por meio de programas específicos que garantam o acesso universal e a qualidade dos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo discutir a importância dos programas para fortalecimento da Atenção Básica, destacando suas principais características e desafios. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema, buscando artigos científicos e publicações relevantes nas bases de dados eletrônicas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura por meio de buscas nas bases de dados eletrônicas Scopus, PubMed e Lilacs, utilizando os descritores "atenção básica", "programas de saúde", "fortalecimento da atenção básica". Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2022, em inglês, português e espanhol, que apresentassem informações relevantes sobre os programas de fortalecimento da Atenção Básica. **RESULTADOS:** Os programas de fortalecimento da Atenção Básica são fundamentais para garantir o acesso universal e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população. Esses programas incluem medidas como a ampliação da cobertura de equipes de saúde da família, a formação e capacitação de profissionais de saúde, a implantação de sistemas de informação em saúde e a organização de redes de atenção à saúde. No entanto, ainda existem desafios a serem enfrentados, como a falta de recursos e a necessidade de uma gestão mais efetiva. **CONCLUSÃO:** Os programas para fortalecimento da Atenção Básica são fundamentais para garantir a universalidade e a integralidade da atenção à saúde no SUS. É necessário investir na ampliação e na qualificação das equipes de saúde da família, bem como na formação e capacitação de profissionais de saúde. Além disso, é fundamental a implantação de sistemas de informação em saúde e a organização de redes de atenção à saúde para garantir a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população.

**Palavras-chave:** Sisab/e-sus, Gestão em saúde, Monitoramento em saúde, Atenção básica, Sistema de informação em saúde da atenção básica.

## **A FALTA DE CONHECIMENTO SOBRE A ESCLEROSE MÚLTIPLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PERLA VILELA FONSECA; ELIAS GUILHERME GONÇALVES RIBEIRO; SAMUEL SÉRGIO DA SILVA HONÓRIO; ALINE DA SILVA BARATTO; LARISSA GABRIEL RODRIGUES

**INTRODUÇÃO:** A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica, crônica e autoimune, na qual as células de defesa do organismo atacam o próprio sistema nervoso central, provocando lesões cerebrais e medulares. Assim, por ser uma doença autoimune, o sistema imunológico que precisa defender o organismo, fica debilitado, não conseguindo cumprir sua função. Desta forma, quando o corpo produz anticorpos ou envia as células de defesa para atacar o próprio corpo, há resposta do sistema imunológico contra o próprio organismo, provocando uma destruição de células saudáveis, o que é denominado uma doença autoimune. **OBJETIVO:** identificar o que as pessoas, de forma geral, via *instagram*, conhecem sobre a esclerose múltipla para, a partir dessa informação, pensar em estratégias que permitam o esclarecimento e conhecimento sobre o assunto. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado via pesquisa de levantamento de dados, utilizando aplicação de enquete na plataforma digital Instagram, a partir da técnica de amostragem aleatória simples, por encontrarmos um público diversificado nesta rede social. A enquete ficou disponível para coleta de dados durante 24 horas, no ano de 2021. Cinco integrantes do grupo postaram em suas redes sociais e as respostas foram analisadas posteriormente. Além da enquete, foram feitas buscas em base de dados, revistas e artigos científicos, publicados no período de 2010 a 2020. **DISCUSSÃO:** As questões foram divididas em abertas e fechadas e, quando se comparou o índice de respostas, percebeu-se que em respostas do tipo (SIM/NÃO), houve maior participação, em relação às respostas discursivas. Ainda assim, foi notório perceber que as pessoas desconhecem muitos aspectos da doença. **CONCLUSÃO:** Reiterando que o objetivo do trabalho foi identificar o que as pessoas, de forma geral, via *Instagram*, conhecem sobre a esclerose múltipla para, a partir dessa informação, pensar em estratégias que permitam o esclarecimento e conhecimento sobre o assunto, identificou-se que as pessoas desconhecem ainda sobre a doença e a necessidade de trabalhos que levem informações de modo assertivo às pessoas. Nesse sentido, a partir das dúvidas, fizemos postagens via Instagram com respostas às dúvidas apontadas pelos participantes do estudo.

**Palavras-chave:** Doença, Esclerose múltipla, Neurodegenerativa, Crônica, Autoimune.

## **ADULTESCÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE O TEMA A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA EM AULA**

SAMUEL SÉRGIO DA SILVA HONÓRIO; ELIAS GUILHERME GONÇALVES RIBEIRO;  
LARISSA GABRIEL RODRIGUES; PERLA VILELA FONSECA; ALINE DA SILVA BARATTO

**INTRODUÇÃO:** Percebe-se uma crescente parcela de pessoas que estendem a adolescência para acima deste tempo cronológico, o qual tem sido denominado de *adulescência*, referindo-se a quando a pessoa já passou pelas fases da infância e adolescência, porém não adquiriu o amadurecimento e independência emocional. Outros estudos vão denominar este comportamento como Síndrome de Peter Pan. **OBJETIVO:** Identificar quais fatores estão relacionados a dificuldade em assumir o padrão de desenvolvimento adulto esperado pelos indivíduos, dentro do contexto social. **METODOLOGIA:** Utilização do arco de Maguerez, cuja observação se deu por meio de enquete publicada no perfil do *instagram* dos integrantes dos grupos que desenvolveram o projeto, pois à época da realização, estava ainda em pandemia. Utilizando perguntas fechadas, traçou-se um perfil dos respondentes e quais fatores estariam ligados a essa dificuldade em se tornar adulto. Através de reuniões a fim de encontramos algo que abordassem tópico Síndrome de Peter Pan, pensou-se em alternativas para entender melhor o problema e apresentou, como hipótese de solução, a realização de uma live sobre Síndromes de Peter Pan, ministrada por uma psicóloga, estudiosa do tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Atitudes de superproteção dos pais acarretam dependência emocional, pois não permitem o desenvolvimento de habilidades necessárias para o indivíduo no decorrer da vida. O sujeito não se desenvolve, gerando comprometimento em relação aos quatro fatores importantes do universo adulto: a) motivacional: sujeito necessita de suporte, orientação e aprovação; b) afetivo: sujeito sente ansiedade diante de situações nas quais necessita agir independentemente; c) comportamental: tendência a buscar ajuda de outros e de submissão em interações interpessoais; d) cognitivo: o sujeito tem uma percepção de impotência e ineficácia, diante das situações. Com a *live*, pode ser trabalhado os fatores que permitem a vivência de uma fase adulta mais assertiva. **CONCLUSÃO:** É importante discutir a adolescência estendida pois no mundo contemporâneo, a adolescência torna-se um ideal cultural, que todos desejam alcançar e nele permanecer. O complexo de Peter Pan não está listado no Manual de Diagnóstico Estatísticos de Transtornos Mentais, mas desperta nos indivíduos comportamentos infantis e insegurança no qual impedem de amadurecer normalmente.

**Palavras-chave:** Adulescência, Síndrome de peter pan, Desenvolvimento, Psicologia, Relações saude.



## **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E SAÚDE PÚBLICA: PARADIGMAS EM CONSTRUÇÃO**

JUCELEI PASCOAL BOARETTO; VÂNIA CRISTINA DA SILVA ALCANTARA; VALÉRIA CRISTINA ALMEIDA DE AZEVEDO BARBOSA; ROSILENE APARECIDA MACHADO; ELEINE APARECIDA PENHA MARTINS

**INTRODUÇÃO:** A implantação do Sistema Único de Saúde trouxe mudanças fundamentais no modo como era concebido o conceito da saúde, pois a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, novas perspectivas pautadas no conhecimento empírico da população foram reconhecidas e valorizadas. A legitimação da saúde como atualmente é entendida, percorreu uma trajetória digna de ser considerada todas as vezes que pensamos e discutimos Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública, em virtude dessas, estarem inseridas na saúde e na história e cultura de diferentes povos, complementando o olhar holístico sobre as ações desenvolvidas nos serviços públicos. A partir da portaria 971 de 2006, cinco práticas foram inseridas no Sistema único de Saúde e, o município de Londrina-Pr teve a oportunidade de iniciar o uso de duas práticas reconhecidas por essa primeira portaria, antes mesmo dela ser promulgada, através dos programas de Fitoterapia e Plantas Medicinais e Terapia Comunitária Integrativa.

**OBJETIVOS:** Apreender e desvelar os avanços e desafios em saúde pública na perspectiva de analisar os paradigmas na implantação das Práticas Integrativas e Complementares em um município do sul do País. **METODOLOGIA:** Estudo contemporâneo de caráter documental, realizado através da análise de documentos públicos, descrevendo as ações desenvolvidas desde o ano de 2002 até 2022 pela secretaria municipal de saúde do município de Londrina-Paraná. **RESULTADOS:** Através da pesquisa realizada, foi possível compreender os paradigmas em construção da saúde relacionados a implantação das práticas integrativas e complementares em um município do Sul do País. **CONCLUSÃO:** A compreensão histórica das práticas integrativas e complementares respalda suas evidências científicas na saúde. O uso destas práticas, consolida a saúde como o conjunto de diferentes fatores, tais como o bem-estar físico, mental e social. Oportunizando os atendimentos de promoção, prevenção e restauração das pessoas através de práticas simples e eficazes, contribuindo para a otimização dos recursos públicos e indo de encontro com o preconizado pelo Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Saúde, Saúde pública, Práticas integrativas, Práticas complementares, Medicina alternativa.



## **ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MOVIMENTO: EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE APRIMORAMENTO DOS SERVIÇOS**

JUCELEI PASCOAL BOARETTO; VALÉRIA CRISTINA ALMEIDA DE AZEVEDO BARBOSA; ROSILENE APARECIDA MACHADO; VÂNIA CRISTINA DA SILVA ALCANTARA; ELEINE APARECIDA PENHA MARTINS

**INTRODUÇÃO:** O presente trabalho registra a iniciativa dos gestores e trabalhadores da Atenção Primária à Saúde do município de Londrina-Pr., visando atualizar e ressignificar os conhecimentos dos profissionais após o período de pandemia da COVID-19. **OBJETIVOS:** Reorganização dos processos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde; Fortalecer as equipes da Atenção Primária para o atendimento seguro e Fomentar a construção de práticas no contexto do trabalho em saúde. **METODOLOGIA:** Uma equipe formada por gestão e profissionais das Unidades Básicas, realizou a capacitação no auditório de uma faculdade local, com seis encontros presenciais e a estratégias de reprodução com as demais equipes, na própria Unidade Básica. Os seis encontros presenciais foram compostos por temas voltados a atuação do profissional de enfermagem na Atenção Primária: saúde da mulher, saúde da criança, acolhimento e classificação de risco, saúde do adulto, consultório na rua e práticas integrativas e complementares. **RESULTADOS:** Considerando a experiência realizada em Educação Permanente em Saúde como ferramenta para a reflexão e aprendizado sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde, visando mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas, os resultados alcançados foram positivos, tendo a participação de dois profissionais da enfermagem de cada uma das 54 Unidades Básicas de Saúde participando dos seis encontros, num total de 108 profissionais que participaram deste movimento de educação permanente e foram incumbidos de replicarem com as equipes de suas Unidades Básicas de Saúde. **CONCLUSÃO:** A experiência da educação permanente como estratégia de movimentar as equipes da Atenção Primária foi positiva e continua sendo mais que necessária. Após a oficina realizada durante 2022, foram realizadas novas oficinas, voltadas aos demais temas elencados inicialmente pelos profissionais do município. A integração fez parte de todo o processo e continua fazendo. Assim, o SÚS continua sendo aprimorado e desenvolvido dentro de suas diretrizes de atendimento integral, participação da comunidade e a descentralização.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Educação permanentes, Saúde pública, Atenção primária, Unidade básica de saúde.



## **O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO A NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA LUIZA BORGES FONSECA; AMANDA SAFIRA ARAÚJO MENDES; PABLO THOMAS CAVALCANTI; THALES HEITOR TRINDADE ARAÚJO; HELOUÍSE THAINÁ DA SILVA MACÊDO

**INTRODUÇÃO:** o aleitamento materno além de promover a alimentação saudável da criança também fortalece o vínculo entre mãe e filho, a defesa contra infecções e o desenvolvimento cognitivo e emocional do bebê. Nesse contexto, é imprescindível fornecer na atenção primária de saúde orientação e suporte necessário para que essa nova etapa transcorra de maneira harmônica e saudável. **OBJETIVOS:** oferecer no serviço da Unidade Básica de Saúde Silvino Lamartine uma ação educativa à comunidade adscrita, por meio de uma roda de conversa com gestantes e lactantes para promoção do aleitamento materno. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** a ação foi realizada no dia 25 de agosto de 2022 na UBS Silvino Lamartine, por meio de uma roda de conversa onde as mães compartilharam suas experiências e desafios durante a amamentação. Participaram desse momento a enfermeira da equipe, os estudantes de medicina e as estudantes de psicologia que contribuíram com a discussão sobre a importância da amamentação e os inúmeros benefícios que ela proporciona, o papel da unidade básica de saúde em fornecer assistência eficaz e integral às mães, bem como sanar as dúvidas que surgirem. Foi demonstrado, com o auxílio de um avental com mamas, a pega correta durante a amamentação. **DISCUSSÃO:** estudos mostram que bebês amamentados exclusivamente até o 6º mês tiveram menor incidência de doenças infecciosas, alergias e obesidade na infância e na idade adulta. Além disso, destaca-se o apoio à amamentação por parte dos profissionais de saúde, com o intuito de fortalecer o vínculo materno-infantil, uma vez que muitas mães enfrentam desafios para manter a amamentação, causados pela falta de suporte emocional, dificuldades na pega e necessidade do retorno ao trabalho. Portanto, é indispensável que as políticas públicas incentivem e apoiem a amamentação, oferecendo licença-maternidade e espaços adequados para a amamentação. **CONCLUSÃO:** são esperados resultados positivos acerca do aleitamento materno, melhora do vínculo entre o binômio, bom desenvolvimento cognitivo, motor e emocional das crianças e estreitamento da relação entre a unidade básica e essas mães, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas famílias.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Atenção primária, Integralidade em saúde, Saúde materna, Saúde da criança.

## **ESPECTRO CLÍNICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR E O PAPEL DO SISTEMA IMUNE NA EVOLUÇÃO DA DOENÇA E EM SEU PROGNÓSTICO**

BRENDA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES; BRUNA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES

**INTRODUÇÃO:** A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença parasitária cuja manifestação se dá em forma de lesões cutâneas e mucosas, indolores. Quando associada a condições que cursam com imunossupressão há resposta imunológica exacerbada, que intensifica o quadro clínico típico. **OBJETIVOS:** Descrever, através de uma revisão de literatura, as formas clínicas da Leishmaniose Tegumentar Americana, assim como a evolução clínica frente à uma imunodepressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e biblioteca virtual em saúde, considerando os casos suspeitos ou confirmados de Leishmania e aplicando-se a pesquisa dos descritores: Leishmaniose tegumentar, imunossupressão, lesões cutâneas. **RESULTADOS:** A Leishmaniose pode se apresentar de diferentes formas, como forma cutânea, representando 90% dos casos, com presença de úlcera indolor localizada no local de origem da contaminação. Já na forma disseminada, há múltiplas lesões papulares acometendo várias regiões corporais. A forma mucosa, por outra vez, apresenta-se como uma lesão secundária que atinge principalmente a orofaringe. Há ainda a forma clínica difusa com início insidioso, lesão única e má resposta terapêutica, evoluindo com placas e nódulos não ulceradas. Visando proporcionar sua replicação no hospedeiro, a Leishmania possui mecanismos de escape da resposta imune, como inibição da resposta Th1, relacionada ao padrão celular e inibição da expressão do óxido nítrico sintetase, favorecendo o parasitismo intracelular deste agente. Nesse contexto, a presença de um quadro de imunossupressão possui influência sob a história natural da doença, pois, de maneira geral, gera prejuízo à resposta celular, conseqüentemente prejudicando a defesa contra a Leishmania e, com isso, gerando agravamento do quadro clínico, fazendo com que tais pacientes apresentem risco aumentado de recidiva e letalidade. Nos indivíduos com Leishmaniose, associado à um quadro de imunossupressão, Anfotericina B Desoxicolato é o medicamento de escolha para o tratamento, entretanto, se houver contraindicações, como cardiopatias e nefropatias é recomendado utilização da anfotericina B Lipossomal. **CONCLUSÃO:** Na tentativa de diminuir os acometimentos causados pela Leishmaniose e o número de infectados, faz-se necessário a realização de ações de educação em saúde nas áreas com maior incidência da doença, visando promover o controle do vetor, representado pelas espécies de flebotomíneos.

**Palavras-chave:** Leishmaniose tegumentar, Imunossupressão, Lesões cutâneas, Resposta imune, Prognóstico.

## **ANÁLISE QUANTITATIVA DO NÚMERO DE CASOS DE COQUELUCHE E DA COBERTURA VACINAL DOS IMUNIZANTES DTP, DTPA E PENTAVALENTE NAS CAPITAIS DO NORDESTE**

THÁBATA LUIZA MARQUES GOIS; ANA ZÉLIA CARRILHO CÂMARA; AMANDA SAFIRA ARAÚJO MENDES; SARAH ESTANISLAU DE OLIVEIRA; ANA LARISSA FERNANDES DE HOLANDA SOARES

**INTRODUÇÃO:** a coqueluche, doença infecciosa aguda, é causada pela bactéria (*Bordetella pertussis*). Seus sintomas incluem mal-estar geral, tosse seca, vômito e cansaço extremo. Por ser altamente contagiosa, um indivíduo infectado transmite a coqueluche para vários outros, principalmente entre crianças. A prevenção contra coqueluche, fornecida pelo Sistema Único de Saúde, se dá principalmente por meio das vacinas Pentavalente, DTP e dTpa, no entanto, as taxas de cobertura vacinal nos últimos 5 anos estão bem abaixo do esperado para o controlar o avanço da doença. **OBJETIVOS:** analisar quantitativamente a incidência de coqueluche com base na cobertura vacinal dos imunizantes DTP, dTpa e Pentavalente nas capitais do nordeste nos anos de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo epidemiológico no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) hospedados no DATASUS, com foco na cobertura vacinal das vacinas Pentavalente, DTP, dTpa nas 9 capitais do nordeste no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **RESULTADOS:** de acordo com os dados obtidos nesse período, foram registrados 1.085 casos da doença nas capitais do nordeste e, em todas, observou-se uma cobertura vacinal para coqueluche abaixo de 95%, meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Assim, comparando com cidades de cobertura próxima como Teresina (média de 62,70% - 50 casos) e Maceió (média de 67,30% - 45 casos), há destaque para Recife que mesmo cobrindo, em média, 63,06%, culminou em 812 agravados, equivalente a 74,8% dos registrados. **CONCLUSÃO:** embora a cobertura vacinal em Recife, dentre as capitais, tenha se destacado, houve uma discrepância significativa no número de casos de coqueluche no período analisado entre ela e as outras com cobertura semelhante, mostrando que as taxas ainda são insuficientes. Nesse panorama, a redução da taxa de cobertura vacinal, em geral, pode ser decorrente de fatores como a pandemia da Covid-19, movimento antivacina e baixa qualidade e assiduidade de pré-natal (gestantes tem a vacina dTpa como fator de proteção importante para o binômio mãe-filho). Percebe-se, portanto, a importância das campanhas de vacinação como instrumento essencial para a educação e proteção à saúde da população.

**Palavras-chave:** Coqueluche, Vacina contra difteria, Tétano e coqueluche, Cobertura vacinal, Vacinas combinadas.

## **AÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO CONTRA ENXAQUECA CRÔNICA**

GABRIELLE BUENO; YASMIN SOUZA; JÚLIA SATURNINO; THAYS PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A enxaqueca crônica caracteriza-se por uma cefaleia durante um período maior ou igual a 15 dias por mês com aspectos de enxaqueca em 8 ou mais dias. A utilização da toxina botulínica é uma opção terapêutica, que ajuda diretamente no controle da dor e na qualidade de vida dos indivíduos que sofrem por essa enfermidade. **OBJETIVO:** Compreender a respeito da aplicação terapêutica da toxina botulínica e seus benefícios no tratamento da enxaqueca. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, sendo analisados artigos científicos das bases de dados Scielo e Pubmed, com os seguintes descritores: “enxaqueca”, “toxina botulínica” e “tratamento”. Foram selecionados artigos da língua portuguesa e inglesa e, como critérios de inclusão adotou-se estudos entre os anos de 2018 a 2023. **RESULTADOS:** Após a análise da literatura, certifica-se que o componente botulínico atua de forma eficaz no tratamento da enxaqueca crônica, visto que impede a liberação de neurotransmissores, substância P e peptídeo relacionado à calcitonina. Além disso, destaca-se que, diversos casos de enxaqueca são decorrentes do uso excessivo de medicamentos na tentativa de controle dessa dor. Sendo assim, há uma positiva resposta dessa toxina, especificamente a ONABoNTA, pois reduz a intensidade e frequência de dias de cefaleia e o consumo do uso de triptano. Portanto, as injeções são aplicadas em áreas consideradas dolorosas ao paciente e uma alternativa de retratamento consiste em uma repetição no mínimo 3 vezes a cada 12 meses. **CONCLUSÃO:** Logo, conclui-se que a toxina botulínica apresenta uma abordagem eficiente no tratamento da enxaqueca crônica e que, além de auxiliar na diminuição e na frequência da dor, também influencia de forma satisfatória na qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Enxaqueca, Toxina butolínica, Tratamento, Crônica, Dor.

## **DESAFIOS PARA A GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

REJANE MACEDO DE SOUSA; THAÍS HELENA PORTO PEIXOTO; ALBERTO MATOS GUIMARÃES; LEILA PITANGUEIRA GUEDES MAZARAKIS; KÁTIA DE MIRANDA AVENA

**INTRODUÇÃO:** Os desafios no cumprimento do princípio doutrinário da integralidade na Atenção Primária à Saúde (APS) precisam ser discutidos, haja vista que o Sistema Único de Saúde (SUS) encontra-se em aperfeiçoamento enquanto garantidor do cuidado integral. É preciso articular efetivamente os diferentes níveis de atenção à saúde, a fim de garantir a continuidade e a qualidade do cuidado oferecido ao cidadão, ou seja, a APS enquanto ordenadora e coordenadora deve oferecer aos usuários uma assistência completa e abrangente, que leve em consideração todas as necessidades de saúde. **OBJETIVOS:** Verificar os obstáculos enfrentados pela APS na garantia de integralidade da assistência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases PUBMED, BVS, SciELO e Portal de Periódicos da CAPES. Utilizou-se como descritores: Integralidade em Saúde, Atenção Primária à Saúde e Gestão em Saúde, agrupados pelos operadores AND e AND NOT. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2017 e 2022, em português, e como critérios de exclusão publicações em duplicidade. **RESULTADOS:** Após aplicação dos critérios, dos 13 artigos encontrados, quatro atendiam aos objetivos do estudo. Observou-se que, diante desse complexo panorama, a integralidade nos serviços de saúde ainda permanece como principal provocação para a qualificação e efetividade do cuidado. Os impasses da APS perpassam pela melhoria nas condições de trabalho dos profissionais, no ordenamento entre os diferentes pontos de atenção, na formação profissional permanente voltada à gestão do itinerário do cuidado, além das barreiras de acesso física e social. Esses desafios estão associados à fragilidade nos fluxos dos atendimentos e, por consequência, parcial resolutividade. Apenas o acesso ao SUS não assegura a integralidade da assistência, visto que esse princípio depende da articulação entre a micro e a macropolítica, tendo como centro à APS, em vista sua relevância e posição estratégica na organização da rede de atenção à saúde no Brasil. **CONCLUSÕES:** Diante disso, o protagonismo da APS como coordenadora e ordenadora do cuidado longitudinal apresenta-se potente no intuito de mediar tensões entre as redes e pontos de atenção ao usuário desempenhando, satisfatoriamente seu papel social e garantindo a integralidade enquanto um dos princípios da saúde.

**Palavras-chave:** Integralidade em saúde, Sistema único de saúde, Atenção primária à saúde, Gestão em saúde, Longitudinalidade da saúde.

## **DOENÇA DE OSGOOD-SCHLATTER DIAGNOSTICADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

AYLANA FERREIRA DOS SANTOS GOMES; VANESSA MARIANO; CRISTIANA ALMEIDA NAVES SORNA; MARIA LUIZA MIRANDA MACHADO

**INTRODUÇÃO:** A doença de Osgood-Schlatter é definida como uma osteocondrose da tuberosidade anterior da tíbia, que ocorre por tração excessiva feita pelo tendão patelar. É comum acometer pacientes jovens, na faixa etária entre 10 a 15 anos, com uma incidência 3 a 4 vezes maior no sexo masculino. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de um paciente com doença de Osgood-Schlatter. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** C. E. S. V., 13 anos, em consulta na atenção primária devido à dor há 3 dias em região pré-tibial esquerda após jogar futebol, que o despertava do sono. Negou queda ou trauma local. Houve pouca melhora com uso de analgésico e anti inflamatórios (AINE). Ao exame físico, presença de dor e edema à palpação de região pré-tibial esquerda, piora de sintomas a extensão passiva e ativa de joelho. Em radiografia de joelho esquerdo, foi constatado fragmentação da tuberosidade anterior da tíbia, sugestivo de fratura. A terapêutica consistiu em crioterapia, repouso relativo, manutenção de AINE por mais dois dias e encaminhamento para avaliação de especialista focal. **DISCUSSÃO:** A doença de Osgood-Schlatter apresenta-se como uma dor na tuberosidade anterior da tíbia, que piora com exercícios que demandam a contração do tendão patelar. A doença é autolimitada, com melhora dos sintomas em 12 a 24 meses, antes da maturação esquelética se completar. Cabe ao médico de família estar atento aos sinais para diagnóstico diferencial da dor nos membros em crianças e adolescentes e correta indicação de exame de imagem. No caso em questão a anamnese e exame físico foram essenciais para o seguimento da investigação e os achados na radiografia corroboraram para o diagnóstico de Osgood-Schlatter. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento na infância no contexto da atenção primária à saúde é de extrema importância por possibilitar um olhar atento aos sinais de alerta para os diagnósticos diferenciais da “dor de crescimento”, muito prevalente nesta faixa etária. Dessa forma, o médico de família e comunidade assume um papel fundamental no seguimento das crianças, com o intuito de prevenir, diagnosticar e tratar patologias que possam interferir diretamente no desenvolvimento infantojuvenil.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Doença de osgood-schlatter, Tuberosidade tibial, Desenvolvimento infantojuvenil, Doença autolimitada.



## **CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE O CALENDÁRIO VACINAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MACAÉ/RJ**

LIDIA SANTOS SOARES; MARIANA LOPES DE OLIVEIRA; BRENDA LUCAS CAMPOS;  
MARIA DA ANUNCIACÃO SILVA; ANA CAROLINY EUGENIO

**INTRODUÇÃO:** Trata-se de uma ação de intervenção realizada em uma Estratégia Saúde da Família no município de Macaé/RJ, através do estágio de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras/RJ. A ação justificou-se pela necessidade de promover a atualização em imunização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no intuito de diminuir o absenteísmo vacinal da Unidade aumentando a cobertura das famílias cadastradas. **OBJETIVOS:** relatar a experiência de uma capacitação implementada em uma Estratégia Saúde da Família acerca do Calendário de Vacinação do Ministério da Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação ocorreu nos meses de outubro de 2021 a janeiro de 2022 e a população alvo compreendeu 10 agentes comunitários de saúde e a enfermeira da unidade. Foi elaborado um material áudio visual para a capacitação, incluindo um caderno de vacinas impresso incluindo o calendário vacinal de crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos para ser utilizado durante as visitas domiciliares (VD) dos ACS. A capacitação foi implementada através da roda de conversa em três momentos: 1. A baixa cobertura vacinal na Unidade e o não cumprimento da meta; A importância da vacinação para a prevenção de doenças imunopreveníveis; Como são realizadas as orientações sobre vacinas pelos ACS nas VD; 2) Apresentação do Calendário Vacinal do Ministério da Saúde 3) Feedback sobre o caderno de vacinas/material de consulta dos ACS; Dúvidas sobre vacinas após as primeiras VD realizadas. **DISCUSSÃO:** É na visita domiciliar que as relações entre ACS e usuários são construídas e estes profissionais podem atuar como agentes de promoção da saúde da comunidade atendida e nas orientações sobre a vacinação realizadas às famílias no momento da visita domiciliar. A roda de conversa é um método que contribui para o fortalecimento e a autonomia dos sujeitos e grupos tornando-os capazes de realizar análise e intervenção sobre seus próprios problemas. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a importância da temática abordada no momento de baixa cobertura vacinal por receio da população e, sobretudo, por uma postura negacionista que assumiu maior expressão no contexto da COVID-19.

**Palavras-chave:** Educação permanente, Agente comunitário de saúde, Calendário vacinal, Estratégia saúde da família, Visita domiciliar.

## **NÓDULO TIREOIDIANO IDENTIFICADO DURANTE O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

AYLANA FERREIRA DOS SANTOS GOMES; VANESSA MARIANO; TIAGO ANTONIO DEON; MARIA LUIZA MIRANDA MACHADO

**INTRODUÇÃO:** A gestação promove mudanças importantes no organismo materno que podem influenciar no funcionamento da tireoide. O aparecimento de nódulos tireoidianos é comum durante essa fase. Majoritariamente, os nódulos não trazem riscos às gestantes, porém é imprescindível o acompanhamento médico, devido a necessidade de excluir o câncer de tireoide. **OBJETIVOS:** Descrever caso e conduta realizados em gestante com nódulo tireoidiano constatado em gestação. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Gestante S.S, 29s+1d, em seguimento pré-natal em Unidade Básica de Saúde (UBS), comparece à consulta com queixa de nódulo no pescoço, nega dor e disfagia. Ao exame físico: tireoide móvel, regular, elástica, indolor, aumento de lobo direito e sem frêmito. Solicitado ultrassonografia de tireoide e exames de função tireoidiana. Retorna para continuidade de pré-natal, com US constando nódulo bem delimitado, hipocogênico, com áreas anecóicas no seu interior, tamanho 39,7 x 28,2 x 37,4 mm, TI-RADS 3. Exames laboratoriais: TSH 1,1 / T3 1,87 / T4 livre 0,99. De acordo com classificação e tamanho nodular, paciente foi encaminhada para endocrinologia, pré-natal de alto risco e Aspiração com Agulha Fina (PAAF). A biópsia foi realizada no terceiro trimestre gestacional, com diagnóstico de nódulo folicular com alteração cística, de natureza benigna. Com posterior resolução de nódulo na palpação em consulta puerperal. **DISCUSSÃO:** Assim como no caso descrito, a literatura mostra que a ultrassonografia da tireoide deve ser realizada em todos os pacientes com suspeita de nódulo no exame físico. Se a concentração sérica de TSH for normal ou elevada e o nódulo atender aos critérios ultrassonográficos para amostragem, o próximo passo é a realização de biópsia por PAAF guiada por ultrassom. Nódulos de categoria 3 são considerados candidatos ao procedimento se tiverem 25 mm de tamanho, pelo risco de malignidade. **CONCLUSÃO:** A atuação do médico de família tem papel fundamental em termos de prevenção e detecção precoce de patologias maternas e fetais. O aparecimento de alterações tireoidianas na gravidez não é incomum, sendo necessário o acompanhamento durante a gestação e o puerpério. A longitudinalidade do atendimento na UBS, permite um desenvolvimento saudável do bebê e reduz riscos ao binômio mãe-feto.

**Palavras-chave:** Gestação na atenção primária, Complicação gestacional, Alterações tireoidianas, Cuidado longitudinal, Risco de malignidade.

## **INTEGRALIDADE NO CUIDADO À GESTANTE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LIA MEDEIROS AMORIM DE MEIRA LINS; ANGELA XAVIER MONTEIRO; EDSANDRA ROCHA DOS SANTOS; ROSICLEI DE SOUZA LOURENÇO; DOMINGOS SAVIO  
NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE

**INTRODUÇÃO:** O cuidado e atenção integral à saúde da gestante é prioridade para nossa equipe multiprofissional. Um protocolo foi elaborado, buscando a integralidade do cuidado com um olhar atento às mulheres em idade fértil, em visitas domiciliares, atendimentos na unidade ou atividades coletivas realizadas na comunidade. Ativamente, os profissionais buscam precocemente as gestantes para início de um pré-natal qualificado. Um adequado acolhimento refletirá na adesão ao pré-natal e pré-natal odontológico (PNO), além do fortalecimento do vínculo equipe-gestante, resultando em confiabilidade e segurança. **OBJETIVOS:** Promover o cuidado integral à gestante, utilizando um protocolo interativo da equipe multiprofissional, sensível aos sinais e sintomas que possam evoluir a complicações do período gestacional. **METODOLOGIA:** O protocolo elaborado estabelece comunicação interprofissional ativa sobre o plano terapêutico singular da gestante. No acolhimento, a escuta qualificada disponibiliza tempo para compartilhamento de dúvidas e anseios da gestante, além de orientações sobre o acompanhamento multiprofissional. Posteriormente, ocorre encaminhamento para consultas, realização de testes rápidos e agendamento para continuidade do cuidado. É realizada busca ativa para gestantes que faltam às consultas, através de visita domiciliar, teleconsultas e busca ativa em sala de espera. Geralmente, o número de consultas de PNO é elevado devido a grande necessidade de tratamento, o que fortalece o vínculo gestante-equipe. Em reuniões semanais, a equipe realiza discussões sobre os planos terapêuticos das gestantes. Também são realizadas atividades em grupo, ocorrendo compartilhamento e troca de saberes das gestantes em idades gestacionais diferenciadas, enriquecendo o aprendizado das mulheres em suas primeiras gestações. **RESULTADOS:** A utilização do protocolo elevou a adesão das gestantes ao pré-natal, gerando satisfação, segurança e bem-estar ao binômio mãe-filho. Os profissionais foram motivados a atuarem atentos e vigilantes para intervir o mais precocemente em situações de risco, ou a qualquer anormalidade percebida. **CONCLUSÃO:** O uso do protocolo mostra a importância da interação de toda a equipe quanto a qualificação do acompanhamento pré-natal. A confiabilidade da gestante ao sentir o cuidado qualificado, gera segurança e tranquilidade, à medida que a data do parto se aproxima, além de prepará-la para a chegada de seu filho.

**Palavras-chave:** Gestantes, Pré-natal odontológico, Cuidado pré-natal, Satisfação do paciente, Integralidade.



## **CURSO DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS CADASTRAIS NO CADSUS WEB E NO E-SUS A AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MANAUS, AM - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LIA MEDEIROS AMORIM DE MEIRA LINS; ANGELA XAVIER MONTEIRO; EDSANDRA ROCHA DOS SANTOS; ANA CARLA CAMPELO; WILDYS FEITOSA AZEVEDO

**INTRODUÇÃO:** Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizam atividades fundamentais para a Estratégia Saúde da Família. Através das visitas domiciliares, o cadastramento da população adscrita é atualizado para reconhecimento do perfil socioeconômico, demográfico e epidemiológico. Ao analisar os cadastros individuais e domiciliares, observou-se dados desatualizados, com elevado número de: inconsistências; cartões nacionais de saúde temporários; duplicidade de indivíduos e domicílios; mudanças de território, óbitos e nascimentos não registrados. Isto ocasionou a falta de conhecimento do território, levando a necessidade da realização de um curso de qualificação. **OBJETIVOS:** Capacitar os ACS quanto a qualificação da coleta e registro de dados cadastrais no CADSUS WEB e e-SUS. **METODOLOGIA:** O curso foi disponibilizado para treze ACS de três equipes de saúde, durante vinte dias no período vespertino (04h). Foram realizadas aulas práticas e teóricas sobre CADSUS WEB, e-SUS e Dashboards desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde (Tandera, Previne e Glenda), utilizados para busca ativa e monitoramento de gestantes, puérperas, crianças menores de cinco anos, mulheres de 25 a 64 anos e cidadãos com risco cardiovascular. **RESULTADOS:** Durante o curso, os ACS atualizaram dados de 10% da população adscrita e estabeleceram um período de vinte semanas, para atualização de todo o território. Houve aumento no número de visitas domiciliares a comunitários não acompanhados há anos, proporcionando acesso à saúde e dados qualificados para planejamento de ações e cuidado em saúde. **CONCLUSÃO:** Os ACS relatam sentir autonomia e segurança para desempenhar suas atividades. O conhecimento sobre a importância da visita domiciliar, atualização dos cadastros individuais e domiciliares, e manuseio dos sistemas de informação causou uma intensa motivação em obter o diagnóstico situacional e perfil epidemiológico da comunidade. Também perceberam o impacto positivo causados pela atualização dos cadastros e inserção de dados qualificados. O acompanhamento e monitoramento da comunidade, além do processo de trabalho apresentaram uma melhor resolubilidade com redução de inconsistências e qualificação efetiva do cuidado e atenção à saúde.

**Palavras-chave:** Agente comunitário de saúde, Sistema único de saúde, Cartão de saúde, Informatização do sus, Registros eletrônicos de saúde.



## **ANÁLISE DAS DEFICIÊNCIAS E PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO CNES NO MUNICÍPIO DE SOBRAL, CEARÁ**

FRANCIANY PRADO MOUTA; ALINE REBOUÇAS DE ALBUQUERQUE SA DUTRA;  
JORDANA LIMA DE SOUSA; MARIA DILMA DA SILVA; DIOGENES FARIAS GOMES

**INTRODUÇÃO:** O CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) é o sistema oficial do Ministério da Saúde que contém informações de todos os estabelecimentos e profissionais de saúde, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o SUS. Constitui a base de operacionalização de grande parte dos sistemas de informação, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS. Sendo assim, as deficiências do CNES com dados desatualizados e inconsistentes, podem comprometer severamente a eficácia do planejamento e condução dos demais sistemas de informação do SUS que se alimentam de seus dados. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de atualização do banco de dados do CNES no Município de Sobral-CE. **METODOLOGIA:** Foi realizada análise dos estabelecimentos públicos e efetuadas diversas atualizações no tocante à profissionais, equipes, equipamentos, serviços especializados, alvará sanitário e capacidade instalada. Foram analisados os dados e realizadas as alterações necessárias. Para os estabelecimentos privados, foi acrescido a análise comparativa dos dados do CNES com os dados da base do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica. Após atualização dos dados, foi implementadas medidas para sistematizar a atualização dos dados, com periodicidade mensal para estabelecimentos públicos e trimestral para estabelecimentos privados. Para novos cadastros e abertura de estabelecimentos de saúde foi atrelado o cadastro do CNES ao Alvará de Funcionamento e Alvará de Vigilância Sanitária. **RESULTADOS:** Com o banco de dados do CNES atualizado, obteve-se uma melhoria da qualidade das informações sobre os estabelecimentos, possibilitando o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficientes e eficazes, baseados em dados legítimos. A possibilidade de comunicação mensal com os estabelecimentos públicos e trimestral com os estabelecimentos privados, otimizou as rotinas de trabalho e maximizou a publicidade das informações inerentes ao CNES. Para melhor visibilidade desses dados, a gestão está realizando o geoprocessamento desses dados, o que possibilitará um panorama visual e de fácil compreensão dos dados (fase de implantação). **CONCLUSÃO:** Concluímos que mediante a importância do CNES, a atualização do banco de dados de forma sistemática é imprescindível para a qualidade completa das informações, sendo essencial para o desenvolvimento de políticas públicas e na tomada de decisões estratégicas no âmbito municipal, estadual e federal.

**Palavras-chave:** Cnes, Tomada de decisão, Estabelecimentos, Análise de dados, Gestão em saúde.

## **A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO LONGITUDINAL E INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA**

RAFAELLA ALVES SARMENTO COSTA; MARCOS ANTONIO LEMOS PINHEIRO; JOÃO PEDRO RODRIGUES DE ARAÚJO; CAROLINE ALVES ARCANJO; ROSEMBERG BELÉM

**INTRODUÇÃO:** No presente relato de caso, estudantes da Faculdade Medicina do Sertão utilizaram o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para acompanhar a paciente M. B. S. O PTS permite a construção de metas juntamente com usuário e família, traçando um plano de cuidado e corresponsabilização na produção da saúde. Utilizamos mais três tecnologias que contribuíram para um melhor aprofundamento do caso: Genograma, Ecomapa e Escala de Risco de Coelho e Savassi. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da construção do PTS com uma usuária da UBSF Nelson Luciano Santana na cidade de Arcoverde- PE. **RELATO DE CASO:** Realizada inicialmente visita domiciliar, para formação de vínculo com a usuária e família, as primeiras demandas já foram identificadas a partir de uma conversa informal com a senhora na presença do médico da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), sendo observado a presença de um ferimento em seu membro inferior direito, que obteve piora após automedicação. Metas: a curto prazo: mais visitas domiciliares, aumento vínculo e coletando mais informações, criação de estratégia para que os medicamentos fossem tomados todos os dias e ações de prevenção a quedas. Para médio/longo prazo: acompanhar e avaliar a eficácia das medidas que foram feitas para o controle da medicação e a efetivação das consultas especializadas solicitadas pelo médico. **DISCUSSÃO:** Podemos observar que a UBSF representa um complexo conjunto de conhecimentos e procedimentos, que demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos visando um efeito positivo na qualidade de vida da população. Caracteriza-se pela longitudinalidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, atenção centrada na família, orientação e participação comunitária e da competência dos profissionais. **CONCLUSÃO:** Foi construído um plano de cuidados holístico, visando proporcionar uma melhor adesão para o autocuidado, bem como de mostrar para os profissionais da UBSF a importância do PTS como forma de acompanhamento do usuário, proporcionando uma atenção integrada e traçada pela equipe para que propostas sejam definidas e ações direcionadas a um sujeito individual dentro da família e comunidade. A construção do PTS trouxe para nós estudantes uma visão teórico-metodológica mais coerente com os pilares da atenção primária à saúde.

**Palavras-chave:** Projeto terape singular, Cuidado longitudinal, Atenção primária à saúde, Automedicação, Integralidade do cuidado.

## **ANÁLISE DOS CARDÁPIOS OFERECIDOS EM CRECHES MUNICIPAIS DE VIÇOSA-MG SEGUNDO IQ-COSAN E A CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL**

DANIELA SOARES RODRIGUES; ELIENE DA SILVA MARTINS VIANA; LUIZA VELOSO DUTRA; MARIANA DE FÁTIMA ALBUQUERQUE PEREIRA; FERNANDA CRISTINA DA SILVA AMARAL

**INTRODUÇÃO:** O âmbito escolar é essencial para o desenvolvimento biopsicossocial e crescimento das crianças, pois é nessa fase da vida em que ocorre a formação dos hábitos alimentares, os quais vão perdurar para a vida adulta. Nesse sentido, a escola deve fornecer uma alimentação adequada e balanceada nutricionalmente, respeitando os aspectos culturais de cada região e suas individualidades. Para que isso aconteça, é necessário seguir as normas do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o qual avalia a qualidade e quantidade dos cardápios através do método de Índice de qualidade da Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional (IQCOSAN) e tem como principal objetivo a padronização das análises dos cardápios. **OBJETIVOS:** Assim, o estudo objetivou avaliar adequação nutricional de cardápios oferecidos em creches municipais de Viçosa-MG segundo IQ-COSAN e a classificação do estado nutricional dos pré-escolares de 1 a 5 anos de idade. **METODOLOGIA:** A análise dos cardápios foi feita através do *software Excel* utilizando a ferramenta IQ COSAN e avaliando assim a frequência dos alimentos e a pontuação de cada componente. Para a classificação do estado nutricional, foram utilizadas as medidas de peso e altura utilizado o *software Anthro Plus v1.0.4* da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim, foi realizada por meio dos pontos de corte, expressos em *Score-Z*, definidos pela OMS para os índices: peso para idade (P/I), índice de massa corporal para idade (IMC/I) e estatura para idade (E/I). **RESULTADOS:** Os resultados demonstraram um planejamento de cardápio adequados, diversificados, com a oferta de alimentos regionais e da sociobiodiversidade, com a presença diária dos grupos alimentares avaliados e a ausência de alimentos proibidos, doces e industrializados. Ademais, em relação ao estado nutricional, verificou-se a prevalência de eutrofia em todos os parâmetros avaliados, nos índices Peso/Idade (P/I), Estatura/Idade (E/I) e IMC/Idade (IMC/I). **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a alimentação ofertada nas creches apresenta uma relação positiva com estes resultados, visto que os mesmos estudam em período integral e passam boa parte do tempo no âmbito escolar.

**Palavras-chave:** Alimentação escolar, Desenvolvimento da criança pré-escolar, Segurança alimentar e nutricional, Programa nacional de alimentação escolar, Avaliação antropométrica.

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE COLETIVA:  
PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE NO GRUPO HIPERDIA EM UMA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

KAREN GALVÃO VALERIANO; ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

**INTRODUÇÃO:** O curso de fisioterapia possui em sua matriz curricular o estágio supervisionado obrigatório, que consiste no atendimento fisioterapêutico pelo aluno à pacientes em diversas condições de saúde. Dentre as especialidades competentes à fisioterapia, existe a Saúde Coletiva, que possibilita a vivência dos alunos no atendimento fisioterapêutico em diferentes cenários do Sistema Único de Saúde. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência vivenciada por acadêmicos durante o estágio supervisionado na fisioterapia em saúde coletiva com o programa de exercício físico do grupo Hiperdia de uma Unidade Básica de Saúde realizado pela Universidade do Oeste Paulista. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi realizado o atendimento fisioterapêutico pelos alunos do estágio supervisionado com cerca de 30 pacientes cadastrados na Unidade Básica de Saúde, integrados ao grupo hiperdia, sendo ou não portadores de HAS ou DM, houve predominância do sexo feminino, e idades variadas de 30 a 80 anos. Durante as sessões, eram realizados exercícios de grandes grupos musculares, alongamentos e dinâmicas com música em grupo, onde neste momento havia muitas trocas de experiências positivas, e como consequência dessa prática, as idosas relatavam maior bem estar físico e mental após os exercícios. **DISCUSSÃO:** Visto que o perfil de mortalidade tem sido intimamente relacionado as Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNTs) sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e também a Diabete Mellitus (DM) as principais causas, surgiu então a prática do grupo Hiperdia que permite cadastrar e acompanhar pacientes com HAS/DM. Dentro do perfil destes pacientes, é preconizado a prática de atividades físicas como tratamento coadjuvante à reabilitação, abrindo lacuna para os profissionais de fisioterapia exercerem ações e estratégias com exercícios e orientações ao paciente. **CONCLUSÃO:** Portanto, a fisioterapia no grupo hiperdia, tem ganhado destaque sendo uma prática muito benéfica para os seus integrantes, pois permite maior assistência da rede de atenção básica aos portadores de HAS/DM, visando maior adesão ao tratamento medicamentoso, promovendo melhor vínculo entre equipe e paciente, contribuindo para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

**Palavras-chave:** Hiperdia, Saúde coletiva, Atenção básica, Fisioterapia, Exercício físico.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AOS PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HELAINÉ QUINTANILHA PACHECO; NAZARÉ OAKES SLIACHITICAS; ADRIANA RIBAS

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é doença de alta prevalência e determinante de alta morbidade e mortalidade. Os altos índices de casos e as baixas taxas de controle da doença representam um grave problema de Saúde Pública no país, onde corrobora para um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** Descrever a importância do processo de educação em saúde realizados por enfermeiras com hipertensos na atenção básica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido entre os meses março, abril e maio de 2023 por acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR), cujo público-alvo foram os pacientes que se encontravam na sala de espera aguardando consulta médica ou de enfermagem, onde realizam-se aferição da pressão arterial, pesagem e medição de altura, na Unidade de Saúde da Família de Ubatiba na cidade de Maricá, município do Rio de Janeiro. **DISCUSSÃO:** O planejamento edificante de educação em saúde se dá no tratamento da hipertensão, onde o enfermeiro vai entender a demanda do paciente e conduzi-lo a um tratamento adequado, monitorando seu bem-estar e evitando possíveis agravos. Todavia, o abandono do tratamento pelo cliente é uma das maiores dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro exerce um papel importante dentro do contexto da hipertensão arterial. Trazendo a prática baseada em evidências como abordagem, garantindo adesão ao tratamento e o controle dos níveis pressóricos da HAS. Entendemos, que as ações de educação em saúde visam beneficiar populações, com potencial para obter uma acepção multidisciplinar e com as responsabilidades escrupulosamente divididas. Esta experiência mostra que é perfeito e possível passar da teoria à prática no que diz respeito à equipe de saúde. Por outro lado, a ação dos acadêmicos de enfermagem no contato direto com o paciente é fator que abrem novas perspectivas, restabelecendo em parte a prática de assistência direta que é a própria essência da profissão.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Educação em saúde, Atenção primária à saúde, Cuidados de enfermagem, Consulta de enfermagem.

## **ESTADO NUTRICIONAL E A RELAÇÃO COM A CIRCUNFERÊNCIA DE ABDÔMEN EM IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UM PROJETO DE ORIENTAÇÃO PERSONALIZADA EM TERESINA-PI**

MARA JORDANA MAGALHÃES COSTA; SÂMIA LETHÍCIA DE JESUS MARTINS; WÊILER BARROSO DA COSTA E SILVA; JOCELINE MACÊDO SILVA; MARIA EUGÊNIA NASCIMENTO ASSUNÇÃO

**INTRODUÇÃO:** A população de forma geral mudou muito o seu comportamento ao longo dos últimos anos, uma dessas mudanças proporcionou o aumento do número de pessoas da terceira idade, a população está vivendo cada vez mais, e tomando um espaço maior na totalidade da sociedade. Porém, ainda há grandes problemas que vem acometendo os idosos, como a obesidade, que é um distúrbio alimentar que causa alterações na morfologia, no metabolismo e nas funções fisiológicas. Entende-se assim que o acúmulo de gordura corporal atual como um grande desestabilizador da saúde dos idosos, por isso é imprescindível a realização de exercícios físicos. **OBJETIVOS:** Analisar o estado nutricional em idosos e a relação com a circunferência de abdômen de idosos praticantes de exercício físico em Teresina-PI. **METODOLOGIA:** Amostra composta por 21 idosos, de ambos os sexos, avaliados por meio de um questionário curto sobre alguns hábitos de alimentação relacionados à prática de atividade física, elaborado pelos autores da pesquisa. Além disso, foi feita uma avaliação física para mensurar a perimetria do abdômen, utilizando uma fita métrica da marca sanny e realizando a medida entre o ponto médio da crista ilíaca e o último arco costal. Os dados foram coletados em outubro de 2018. **RESULTADOS:** Observou-se que a maioria dos idosos encontrava-se com média IMC de 27,23 kg/m<sup>2</sup> e com o estado nutricional classificado como peso normal. A circunferência do abdômen foi de 93,09 (±10.34). O estudo encontrou correlação forte ( $r=0,72$ ;  $p = 0.00$ ) entre o IMC e a circunferência do abdômen. **CONCLUSÃO:** Observou-se uma boa classificação do estado nutricional no qual a maioria dos idosos encontra-se dentro da normalidade, também se obteve correlações positivas e fortes com o estado nutricional e a medida antropométrica do abdômen.

**Palavras-chave:** Idosos, Exercício físico, Medidas antropométricas, Metabolismo, Estado nutricional.

## **VACINA CONTRA PAPILOMAVÍRUS HUMANO: ESQUEMA VACINAL INCOMPLETO E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

MARIA LUIZA BORGES FONSECA; JOYCE IZIANNY FERNANDES DE ALENCAR; JÚLIA LUANA DE MELO MADEIRA; LUÍS FILIPE NASCIMENTO DE OLIVEIRA; VITÓRIA PIRES DE MIRANDA

**INTRODUÇÃO:** O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus que infecta a pele e as mucosas. Pode causar lesões e está associado ao surgimento de câncer. A vacina do HPV confere imunidade sobre o vírus, além de prevenir contra o câncer. O imunizante quadrivalente que protege contra os quatro tipos (6, 11, 16 e 18) está disponível pelo Sistema Único de Saúde em duas doses para a faixa etária de 9 a 14 anos para meninas, 11 a 14 anos para meninos e imunossuprimidos de 9 a 45 anos. Apesar da ampla distribuição territorial, é persistente a falha no que concerne a adesão populacional, principalmente a discrepância entre a primeira e a segunda dose, essa última com menor aderência. **OBJETIVOS:** Descrever a adesão da 1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> dose da vacina HPV quadrivalente no Brasil no ano de 2022. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvido um estudo epidemiológico descritivo sobre as doses aplicadas no Brasil da vacina HPV Quadrivalente durante o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2022. A elaboração se deu com a utilização de dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS:** Foram registradas no país 4.313.359 doses aplicadas da vacina HPV Quadrivalente. No que tange à população feminina, 1.207.407 mulheres foram vacinadas com a 1<sup>a</sup> dose, na 2<sup>a</sup> dose 993.359 aplicações, isto é, 214.048 (17,7%) destas não completaram o esquema vacinal. Esse cenário se repete na população masculina, com 1.339.605 de 1<sup>a</sup> doses aplicadas, mas apenas 736.859 na 2<sup>a</sup> dose, ou seja, 602.746 (44,9%) da população masculina não completou seu esquema. **CONCLUSÃO:** Com a inserção da vacina no Programa Nacional de Imunização (PNI), foi evidenciada a eficácia da vacinação para prevenir o desenvolvimento da doença, com demonstrações por ensaios clínicos e eficácia de 100% contra lesões características do quadro. Apesar disso, o presente estudo demonstra a carência de captação dos pacientes, haja vista a queda da adesão entre as duas doses. Sendo assim, medidas de promoção e educação em saúde são necessárias para minimizar a problemática.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Atenção básica, Vacinação, Papillomavirus humano, Hpv.



## **A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: O PROJETO ADOLESER**

SILVIA RENATA GOMES REMÍGIO SOUSA; FÁBIO DE SOUSA E SILVA; EMANUELLE WALESKA ALVES TORRES; ANDERSON FELIPE BEZERRA DA SILVA; MIRELA REGO PEDROSA

**INTRODUÇÃO:** Ao analisarmos o contexto acadêmico, a graduação em áreas da saúde possibilita imersão desde da iniciação do curso na comunidade, tendo em vista integração por meio dos ensinamentos PBL às unidades básicas de saúde, nesse espectro os projetos de extensão visam estreitar os laços sociais beneficiando a população e auxiliam na educação em saúde. **OBJETIVOS:** O principal objetivo desse estudo elucidar a importância do projeto de extensão AdoleSER na construção e fortalecimento da saúde e prevenção social das comunidades que fazem parte da rede de Atenção Básica do Município de Arcoverde-PE. **RELATO DE CASO:** Consideramos a implantação da extensão universitária nas instituições de ensino superior sendo de extrema importância, a criação do projeto de extensão AdoleSER pela Faculdade de Medicina do Sertão, no município de Arcoverde, traz como princípios capacitar os alunos e profissionais de saúde sobre as políticas públicas relacionadas a atenção à saúde integral dos adolescentes, além de contribuir para redução do consumo de álcool/drogas, gravidez e incidência de doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes, estimulando assim, estratégias que aumentem a adesão do vínculo entre os adolescentes e as Unidades de Saúde da Família do município de Arcoverde. **DISCUSSÃO:** Os dados da literatura discutem acerca importância em na formação do estudante universitário como futuro profissional que deve ser capaz de atuar de forma diferenciada nas diversas situações de sua trajetória, os programas de extensão universitária podem cumprir importante papel neste sentido. Tendo em vista nesse cenário, traz ferramentas que pode ser implementada, como a educação para prevenção de gravidez na adolescência, temática importante no contexto brasileiro, segundo dados do (SINASC) Sistema de Informações de Nascidos Vivos no ano de 2022 foram registrados 290.798 mil nascidos vivos por mães de faixa etária entre 14 a 19 anos, reforçando ainda mais a importância de programas como PSE (Programa de Saúde nas Escolas) para auxiliar na redução desses números. **CONCLUSÃO:** A extensão universitária tem o compromisso auxiliar no processo de formação profissional associando contribuições benéficas para a comunidade que será futuramente inserido, reforçando o benefício dos projetos de extensão para a modificação desse cenário.

**Palavras-chave:** Adolescentes, Atenção básica, Extensão universitária, Medicina, Programa saúde na escola.



## **IMPORTÂNCIA DA ESCUTA ATIVA DE IDOSOS EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO E CUIDADOS PÓS COVID-19**

JULIANA IZABELLE BARRÊTO DA CRUZ; MARIA CECÍLIA SANTOS DE LIMA;; LUCIANA MONTEZUMA DO RÊGO BARRETO;; BEATRIZ DA SILVA GUERRA;; SUÉLEM BARROS DE LORENA.

**INTRODUÇÃO:** Saber ouvir é fundamental para o sucesso do diálogo e resultados positivos que serão extraídos. A escuta ativa se tornou uma das ferramentas mais importantes dentro da comunicação, a partir dela podemos compreender e absorver de forma linear o que está sendo comunicado, dores, queixas, desejos e expectativas. Nesta perspectiva, compreendemos que o cuidado começa na escuta, ou seja, é no espaço de acolhimento e sem julgamentos, oferecido ao usuário para que possa falar e expor suas necessidades que é possível produzir atos, ações, procedimentos e cuidados com os quais pode se chegar à cura/cuidado que repercute em modo qualificado de se levar a vida.

**OBEJTIVO:** Demonstrar como a estratégia da escuta ativa pode fazer a diferença no planejamento de ações dentro de um programa de reabilitação e cuidados. **RELATO DE**

**EXPERIÊNCIA:** Durante o período de busca ativa do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) em parceria com a Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS e que tem como tema “Reabilitação e Cuidados Pós-Covid-19: Fortalecendo a saúde da população da pessoa idosa na Rede de Saúde do Recife”, é possível entender como essa escuta ativa tem grande relevância não só para o paciente, pois se sente acolhido, mas também para o direcionamento do projeto posteriormente no desenvolvimento das oficinas. Havia um formulário com perguntas previamente desenvolvidas pelo grupo, porém sempre era dado o espaço para que o paciente pudesse elaborar sua resposta ou até mesmo ir além do que foi questionado. **DISCUSSÃO:** Foi observado que a depender da condução das perguntas poderia ser induzido as respostas, a linguagem mais simples foi essencial para o entendimento do que estava sendo perguntado, além de um manejo na interpretação das respostas para conseguir mais detalhes que eram necessários para entender o contexto que aquela idoso estava inserido e sua condição de saúde atual e pregressa. **CONCLUSÃO:** A escuta ativa é uma ferramenta que deve ser implementada em todos os serviços de saúde para possibilitar conforto aos pacientes e um melhor planejamento de cuidado e ações.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Assistência integral a saúde, Reabilitação, Covid-19, Estratégias de saúde nacionais.



## **BUSCA ATIVA DE IDOSOS DURANTE O PET-SAÚDE POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CONTEXTO PÓS COVID-19**

MARIA CECÍLIA SANTOS DE LIMA; JULIANA IZABELLE BARRÊTO DA CRUZ; LUCIANA MONTEZUMA DO RÊGO BARRETO; BEATRIZ DA SILVA GUERRA; SUÉLEM BARROS DE LORENA

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde para idosos é um tema amplamente discutido, já que as mudanças epidemiológicas atuais enfatizam a necessidade de valorizar ações para este público, com foco no desenvolvimento da autonomia, independência e qualidade de vida, promovendo um envelhecimento ativo e saudável. A busca ativa, por sua vez, é uma estratégia que objetiva a identificação precoce de casos e uma rápida confirmação para orientar adequadamente a aplicação de medidas e ações de promoção à saúde para se atingir um objetivo. **OBJETIVO:** Compreender o território estudado e identificar a partir dos dados coletados o número de idosos prejudicados pela COVID-19 e quais sequelas eles adquiriram ao longo da pandemia, para assim criar intervenções mediadas por grupos de estudantes multiprofissionais com objetivo de melhorar a qualidade de vida. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** A territorialização ocorreu nos bairros contemplados pelo Distrito VI do município Recife, Pernambuco, que estão incluídos no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação em parceria com a Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. A busca ativa foi realizada nas casas dos pacientes que tinham mais de 60 anos, acamados ou não, com o apoio das agentes comunitárias de saúde. Foi aplicado um questionário que abordava condições socioeconômicas, psicológicas e clínicas, além de acesso às carteiras de vacinação para diagnosticar as possíveis sequelas pós Covid-19, obtendo 475 participantes. **DISCUSSÃO:** A territorialização foi realizada em cinco bairros diferentes da região metropolitana do Recife, com maior percentual de idosos com faixa etária de 61 a 70 anos, quase 90% dos idosos estavam com esquema vacinal para Covid-19 completos para o momento atual, e mais de 75% apresentavam alguma comorbidade, dentre elas as mais frequentes foram hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. **CONCLUSÃO:** Com a busca ativa foi possível conhecer o perfil da população-alvo do projeto com mais dados do que já havia previamente no sistema municipal de saúde e garantir um maior direcionamento nas ações realizadas para garantir a continuidade do cuidado e melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Covid-19, Territorialização da atenção primária, Perfil de saúde, Equipe de assistência ao paciente, Estratégias de saúde nacionais.



## **PERFIL DA COBERTURA VACINAL DOS INDIVÍDUOS NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

MARIANA TAINÁ OLIVEIRA DE FREITAS; MARYANNA FERNANDA NEVES MONTEIRO  
LOPES; THAÍS SOARES MATOS DE MELO MARTINS

**INTRODUÇÃO:** A primeira vacina formulada surgiu em 1978, contra varíola, a partir de observações do cientista Edward Jenner, sobre varíola bovina. Atualmente, já foram desenvolvidos diversos imunizantes. O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi instituído no Brasil, através do Ministério da Saúde, objetivando aumentar a cobertura vacinal do país e diminuir os óbitos imunopreveníveis, sendo este, um programa mundialmente reconhecido. Em contraste, a população brasileira é assombrada pela desinformação social, resultando em consequências graves à saúde deste país. **OBJETIVOS:** Descrever o quantitativo da cobertura vacinal nas regiões do Brasil entre o período de 2017 a 2022. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, transversal, descritivo e quantitativo, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações vinculado ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), segundo as regiões brasileiras no período descrito. **RESULTADOS:** Constatou-se que o número total da cobertura vacinal entre 2017 e 2022 foi 70.03%. Deste resultado, 72.93% em 2017, 77.13% em 2018, 73.44% em 2019, 68.05% em 2020, 61.52% em 2021 e 67.90% em 2022. Quanto às regiões brasileiras, apresentaram os seguintes quantitativos: 64.49% na região Norte; 66.93% no Nordeste; 70.44% no Sudeste; 77.21% no Sul; e 74.12% na região Centro-Oeste. Percebe-se que houve uma diminuição da porcentagem da cobertura vacinal em 2020 e 2021, tendo como alguns fatores relacionados as fake news, desinformação e menores verbas para campanhas destinadas ao tema. A região Sul apresentou maior taxa de cobertura e no ano de 2022 ocorreu um aumento na porcentagem dos indivíduos vacinados, se aproximando das porcentagens anteriores. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados mostram o crescimento da cobertura vacinal em 2017-2018 e 2021-2022, com provável sustentação na atuação da vigilância epidemiológica, da atenção primária, das estratégias de intervenção, e outros. Em contrapartida, nota-se a diminuição dos referidos índices no período compreendido entre 2019 a 2021, levando a crer que se deu em razão de movimentos antivacina, desconhecimento populacional e falsas contraindicações.

**Palavras-chave:** Coberturas vacinais, Imunopreveníveis, Monitoramento, Regiões do Brasil, Vigilância.



## **PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE VIVÊNCIAS NA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA**

HANNA NAYANE SOUZA SOARES; ANDRESSA FERNANDES DE ARAÚJO; ISLA  
RUTIELLE RODRIGUES MARINHO; PAULO HENRIQUE DE SOUSA GOMES; MARA  
JORDANA MAGALHÃES COSTA

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde (SUS) é atuante em todo território brasileiro, do qual se faz necessidade do aprofundamento de sua funcionalidade para todos que integram esse sistema, assim como os profissionais de Educação Física que são parte essencial da atenção primária. A disciplina de Saúde Coletiva do curso de Educação Física da Universidade Federal do Piauí teve como objetivo nortear os seus alunos sobre o Sistema Único de Saúde, assim como a função do profissional de Educação Física dentro da atenção primária. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo fazer um relato de experiência das vivências exitosas dessa disciplina. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, que relata a experiência de alguns discentes que cursaram a disciplina de Saúde Coletiva, com uma carga horária de 60 horas, conduzida por dois docentes e por uma metodologia ativa e dinâmica. **RESULTADOS:** Durante a disciplina tivemos momentos teóricos, nos quais conhecemos sobre a contextualização histórica e conceitos de saúde coletiva, saúde pública e as políticas públicas de promoção de saúde, aspectos epidemiológicos da atividade física, ações educativas e pedagógicas em promoção da saúde e atividades de competência do professor de Educação Física para a realização de programas de saúde coletiva na escola e fora dela. Além disso, vivenciamos atividades importantes dentro do Centro de Apoio Psicossocial, onde conhecemos um pouco sobre seu funcionamento e atividades, participamos de reuniões do Conselho Estadual de Saúde, participamos de uma roda de conversa com uma profissional de Educação Física da Residência Multiprofissional em Saúde (UESPI) e conhecemos um pouco mais sobre o funcionamento das atividades de uma Unidade Básica de Saúde próxima a UFPI. **CONCLUSÃO:** Portanto, podemos concluir que a disciplina de Saúde Coletiva, propiciou aos alunos um olhar amplo do Sistema Único de Saúde e a função do profissional de Educação Física no que diz respeito ao mais complexo sistema de saúde do mundo, abrindo novas oportunidades para o futuro profissional.

**Palavras-chave:** Educação física, Sus, Saúde coletiva, Saúde publica, Atenção primária.



## **IMPACTO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUCESSO DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL**

THAINÁ AYMAR RIBEIRO; MICHELLE ALVES DE FARIAS; MEIRYELLEN ALVES DE FARIAS; CAMILA YANDARA SOUSA VIEIRA DE MELO

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional de Imunização desenvolvido no Brasil é reconhecido por manter elevadas coberturas vacinais para diversos agravos da saúde pública, além da implementação contínua de estratégias e logísticas que visam à imunização da população. Entretanto, por mais que a cobertura vacinal tenha aumentando significativamente na população e, conseqüentemente, tenha reduzido as taxas de incidência e óbitos por doenças imunopreveníveis, ainda há regiões em que a cobertura vacinal não foi integralizada. Como fatores contribuintes para o referido cenário, a redução nacional das taxas de cobertura vacinal, a dificuldade de cobertura devido ao extenso território nacional, as desigualdades regionais e a precarização da Atenção Primária à Saúde (APS) podem ser aludidas. Ademais, a consequência desses fatores sinalizam uma problemática para a imunidade coletiva e predispõe ao ressurgimento de doenças que haviam sido controladas ou mesmo erradicadas.

**OBJETIVO:** Analisar a taxa de cobertura vacinal e verificar os fatores de riscos contribuintes na Atenção Primária à Saúde do Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa com busca realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo de artigos científicos publicados entre os anos de 2014 e 2022, utilizando os descritores “vaccination coverage”, “primary health care” e “Immunization Programs”. **RESULTADOS:** Referente à cobertura dos serviços de Atenção Primária à Saúde, analisou-se que a mediana no Brasil foi de 93,1% no período de 8 anos avaliados. Enquanto às vacinas, foi visto que 72,3% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresentavam salas de vacinas exclusivas, possibilitando o acesso populacional. Em caso de atraso vacinal em crianças e gestantes, por exemplo, observou-se um percentual entre 93 e 96% de cobertura vacinal, estando esse percentual atrelado à realização de busca ativa domiciliar pelos profissionais de saúde. **CONCLUSÃO:** A atuação de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde é crucial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, seja através da realização da busca ativa para minimizar os casos de atrasos vacinais, seja pela realização de atividades de educação em saúde, pois possibilitam a otimização da vacinação coletiva, além de oportunizar o melhor controle e erradicação de doenças imunopreveníveis, proporcionando maiores condições de saúde para a população.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal, Atenção primária à saúde, Programas de imunização, Vacinação, Imunização.



## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MEIRYELLEN ALVES DE FARIAS; MICHELLE ALVES DE FARIAS; THAINÁ AYMAR RIBEIRO; CAMILA YANDARA SOUSA VIEIRA DE MELO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde que executa ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A integralidade à saúde na atenção primária acarreta na realização de programas de liberação de medicamento de qualidade e promoção do seu uso de maneira adequada. No entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde, mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, e metade dos pacientes os utilizam de maneira errada. A automedicação é um problema de saúde pública que impacta também o sistema de saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. Essa prática pode acentuar os riscos, tais como retardar o diagnóstico adequado e mascarar uma doença, podendo ainda causar uma intoxicação medicamentosa. Outra preocupação refere-se à combinação inadequada podendo anular ou potencializar o efeito do outro, além de poder evoluir com processo alérgico, dependência medicamentosa e até óbito. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia da automedicação da população brasileira na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa, sendo realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo de artigos científicos publicados entre os anos de 2013 e 2022, utilizando os descritores “self-medication”, “prevalence” e “primary health care” utilizando o Mash “AND”. **RESULTADOS:** Foram analisados 7 estudos dentre os quais foi visto prevalência de 68,6% na prática da automedicação praticada por idosos em comparação com a população adulta brasileira com prevalência entre 22,9 e 35,9%. Quanto às pessoas universitárias, foi observado que 44,8% desses praticavam a automedicação, sendo a maior prevalência da automedicação entre estudantes da área da saúde. Os medicamentos de uso mais comum foram os analgésicos e a indicação de medicamentos por parentes e/ou conhecidos foi apontada como um dos principais fatores associados à referida prática da automedicação. **CONCLUSÃO:** O fortalecimento da atenção primária por meio de atividades de educação em saúde acerca dos riscos da automedicação faz-se necessário, com o propósito de otimizar o uso adequado de medicamentos além de minimizar os riscos inerentes ao uso indevido.

**Palavras-chave:** Automedicação, Prevalência, Atenção primária à saúde, Epidemiologia, Saúde pública.



## **QUALIDADE DE ATENDIMENTO DO SUS PARA A POPULAÇÃO LGBT: UMA ANÁLISE DO PONTO DE VISTA DOS PACIENTES**

LUCAS TANIKAWA DE OLIVEIRA; PAULO ROBERTO TELLES PIRES DIAS

**INTRODUÇÃO:** A conquista por reconhecimento e direitos da população LGBT avançou muito nas últimas décadas, mas a realidade prática de muitas instituições avança vagarosamente nesse sentido, como é o caso da rede pública de saúde. Para corrigir essas distorções é necessário conhecer opiniões e vivências dessa população sobre a qualidade do atendimento e reconhecimento de direitos. **OBJETIVOS:** Avaliar atendimentos à saúde realizados para a população LGBT no SUS, visando a melhoria destes serviços. **METODOLOGIA:** Foi realizada análise qualitativa com triangulação de dados em pesquisa multicêntrica realizada pelo Ministério da Saúde (regional do Rio de Janeiro). Usou-se um referencial teórico de análise do discurso. As entrevistas às pessoas LGBT (organizadas em grupos) seguiram um roteiro semi-estruturado. As gravações foram transcritas para posterior leitura e análise. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes acredita que o SUS precisa melhorar o atendimento. Entre as principais críticas apresentadas temos: a falta de respeito nos atendimentos; recusa em usar o nome social; o desconhecimento dos profissionais quanto às peculiaridades do grupo, gerando inaptidão para um atendimento adequado; e despreparo pessoal dos profissionais, incluindo o que dificultou uma forma correta de tratar, lidar, manter boa comunicação e dar orientações precisas a essa população quanto aos cuidados com a saúde. Houve queixas sobre serem tratados de forma preconceituosa e de haver uma preconceção dos possíveis problemas de saúde existentes (Ex. necessidade de tratamento de IST e HIV), além do menosprezo à questões psicológicas. **CONCLUSÃO:** Tornou-se evidente que o atendimento do SUS para a população LGBT precisa melhorar. Também pôde-se notar que há diferenças na qualidade do atendimento para os diferentes subgrupos da população LGBT, de modo que alguns sofrem mais preconceito, recebendo atendimento pior que outros. Ressalta-se o despreparo e preconceito dos profissionais como aspecto central no problema. Assim, faz-se necessário criar ações públicas que dêem visibilidade ao tema, gerando maior conscientização, além de adequado treinamento e preparo profissional dos envolvidos.

**Palavras-chave:** Lgbt, Preconceito, Qualidade de atendimento, Sus, Treinamento profissionais de saúde..



## **A LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO SERTÃO/SEMIÁRIDO BRASILEIRO**

SILVIA RENATA GOMES REMÍGIO SOUSA; VITORIA CAVALCANTI NERY; JOSE GERMANO NUNES DE SOUSA FILHO; NATANY MARA DE MEDEIROS SILVA; ISIS CAVALCANTE AMARAL DE SIQUEIRA

**INTRODUÇÃO:** A Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFC), fundada em março de 2023, é composta por 10 discentes de diversos períodos de medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), orientados por uma docente com um papel de ampliar a discussão da temática, dentro da faculdade e nas comunidades do Vale do Moxotó e Semiárido Pernambucano. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de idealização e criação da LASFC no contexto da formação médica, aprofundar os conhecimentos na área de atenção primária que é de extrema importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A LASFC surgiu do anseio discente de ampliar suas experiências, aprofundar a compreensão de saberes adquiridos no decorrer do curso e promover a expansão dos cenários de prática, além de facilitar uma intervenção mais efetiva nas comunidades. As primeiras atividades foram de agregação dos alunos interessados e discussão sobre a importância da criação da liga, seguida por uma fase de grupo de estudo, para os trâmites legais para oficialização dentro da faculdade. As vivências estão apenas iniciando e possibilitarão aos discentes estar diante de situações reais de condições de vida nas diferentes realidades, tanto em comunidades urbanas quanto rurais, permitindo uma experiência ampla do cuidado, que muitas vezes estão à margem do SUS. Para tanto é necessário um olhar globalizado, na perspectiva da promoção da saúde e não apenas da doença. **DISCUSSÃO:** As atividades iniciaram procurando mostrar os benefícios e motivações importantes para vivências e integração dos discentes nas comunidades. Sabemos que há carência do profissional médico em áreas remotas, há defasagem de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), refere que o déficit global na cobertura de saúde rural é 2,5 vezes maior do que nas áreas urbanas. **CONCLUSÃO:** O ensino/pesquisa/extensão, deve ser sempre o guia de ações da liga, buscando proporcionar reflexões acerca da importância dos determinantes sociais de saúde para qualidade de vida, além de abrir espaços para a criação de outras ligas que consigam pensar e projetar o papel social da faculdade inserida no Sertão/Semiárido Pernambucano.

**Palavras-chave:** Liga academica, Saúde da familia e comunidade, Saúde rural, Sistema unico de saúde, Extensão universitária.



## **A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A COMUNIDADE**

LAYDIANE MARTINS PINTO; SUSIANE MARTINS SILVA; LUCIANA ESTER SOUSA DE JESUS DOS SANTOS; LUCIANE CAROLINE FERREIRA DE AZEVEDO EMIM; RAIANARA DA CONCEIÇÃO SILVA

**INTRODUÇÃO:** A Política Nacional De Atenção Básica (PNAB), é definida pelo Ministério da Saúde como um agrupamento de ações de saúde individuais e coletivas com o objetivo de promover, prevenir e proteger a saúde. Com a finalidade de manutenção da qualidade de vida dos usuários dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVOS:** descrever a importância da PNAB para o manejo adequado aos usuários do SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo de cunho qualitativo, através de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A coleta de dados ocorreu por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), na biblioteca SCIELO e Google Acadêmico, através dos seguintes descritores: "PNAB"; "Atenção Básica"; "Saúde Pública "; "Promoção da Saúde"; "Estratégia de Saúde". Os critérios avaliados foram artigos disponíveis eletronicamente e acessíveis de forma gratuita na íntegra em recorte temporal entre 2019 a 2023, na língua portuguesa. **RESULTADOS:** Após a análise dos estudos foram selecionados 7 artigos. Observou-se que a atenção primária é a principal porta de entrada para a população usuária dos serviços de saúde, e que esses serviços são ofertados integralmente e gratuitamente à essa população de acordo com suas necessidades a depender dos determinantes e condicionantes de saúde. Aos profissionais compete para adequado acolhimento o conhecimento de territorialização e população adscrita, cadastramento de usuários, e acompanhamento dessa população. A Atenção Básica tem o principal compromisso de ser o contato dos usuários e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. **CONCLUSÃO:** o programa abrange em seus princípios a universalidade a equidade e a integralidade o que possibilita ofertar atendimento para promoção da saúde à toda a população adscrita, igualitariamente com qualidade e resolutividade sem discriminação, com adequando atendimento a todos ofertado por uma equipe multiprofissional.

**Palavras-chave:** Pnab, Atenção básica, Saúde pública, Promoção a saúde, Estratégia de saúde.



## **EDUCAÇÃO PERMANENTE A AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: DIÁLOGOS SOBRE O CUIDADO EM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

VIRGINIA FERNANDA JANUARIO; SUELI SOLDATI ABRANCHES; LIDIA SANTOS SOARES; MARIA DA ANUNCIACÃO SILVA; LARISSA GOMES FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** Relato de experiência de atividade de Educação Permanente (EP) a Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com foco em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A integração entre ensino universitário e redes municipais de saúde tem sido construída na formação em enfermagem, com atividades de ensino/pesquisa e em especial, extensão. As ações de extensão propiciam a aproximação dos estudantes à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), na Estratégia Saúde da Família (ESF) e territórios, nos quais os ACS atuam. A EP constitui estratégia fundamental no diálogo junto aos ACS sobre as DCNT, pela magnitude e incidência, contribuindo para reflexões e (re) organização da assistência específica. **OBJETIVOS:** Descrever e fomentar debate sobre a (re) organização de cuidados em DCNT, a partir da vivência em EP, destacando narrativas sobre o cotidiano em ESF. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No ano de 2022, foi implementado o projeto de extensão: “EP a ACS na Baixada Litorânea”, organizado com encontros semanais por meio da plataforma “google meet”. Participaram estudantes, docentes da universidade pública, ACS e enfermeiras(os) das secretarias municipais: Búzios, Iguaba Grande e Rio das Ostras. O encontro sobre “o cuidado em DCNT” foi precedido da aplicação de um instrumento/“google forms” contendo “Atividade Integrativa”, com questões da temática e do cotidiano em ESF vivido pelos ACS nas unidades e territórios. Posteriormente utilizados: plataforma de dados, slides, vídeos educativos e manuais do ministério da saúde. Ao final, um instrumento de avaliação do encontro foi aplicado. **DISCUSSÃO:** Foram debatidos o conceito e o cuidado em DCNT na atenção primária, ocorrências e dados epidemiológicos, determinação social, diretrizes do plano de cuidado estratégico, território e processo de trabalho em equipes ESF, estratificação de riscos, (re)organização do plano de cuidado/ESF. Em suas narrativas, os ACS apresentaram relatos sobre cadastramento, (re) conhecimento de sinais e sintomas, monitoramento da saúde/adoecimento e desafios quanto a prevenção, medicações/uso e orientações, (re) organização dos serviços e gestão do cuidado. **CONCLUSÃO:** a vivência permitiu o compartilhamento de saberes e fazer na assistência em ESF a pessoas com DCNT, suscitando além das reflexões, a inclusão dos ACS. Assim, possibilitou integrações, debates, trocas e contribuições ao cuidado no SUS.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Educação permanente, Agentes comunitários de saúde, Doenças crônicas não transmissíveis, Enfermagem.

## **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE - PE**

ANDRÉ DE BARROS ARAÚJO; ANA BEATRIZ DA SILVA FEITOSA; CAMILA YANDARA SOUSA VIEIRA DE MELO; LAVÍNIA DE ALBUQUERQUE VEIGA VIEIRA; TAIANA KELLY AMORIM SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa ocasionada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, transmitida por via respiratória através do contato direto com pessoa doente não tratada. Embora seja tratável e prevenível, a hanseníase ainda representa um grande desafio de saúde pública na região metropolitana de Recife, Pernambuco. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência dos casos de hanseníase na região metropolitana de Recife - PE, durante o período de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo conduzido na região metropolitana de Recife, em Pernambuco, utilizando dados públicos obtidos da plataforma DATASUS através de registros do período de 2018 a 2022. **RESULTADOS:** Nos últimos 5 anos, o estado de Pernambuco contabilizou 13228 casos de hanseníase, dos quais, 8881 ocorreram na região metropolitana de Recife, correspondendo a mais de 67% do total do Estado. Dos casos ocorridos na região metropolitana, apenas 1359 pacientes (15,3%) realizaram o esquema de tratamento com 6 doses e 2592 (29,1%) realizaram o esquema com 12 doses, totalizando 3951 casos que obtiveram o tratamento padrão preconizado pelo Ministério da Saúde, contabilizando 44,4% dos casos notificados. **CONCLUSÃO:** O grande número de casos de hanseníase na região metropolitana de Recife, juntamente com a baixa adesão ao tratamento recomendado pelo Ministério da Saúde evidenciam a necessidade emergente de políticas de prevenção e proteção para a população vulnerável. Nesse contexto, é imprescindível o diagnóstico e tratamento precoces da hanseníase, além de atividades de educação e saúde que possam contribuir na redução significativa da transmissão e das complicações resultantes desse quadro.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Epidemiologia, Recife, Lepra, Prevalência.

## **ANÁLISE DESCRITIVA SOBRE O AUMENTO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR PARTE DE SEU PARCEIRO OU EX NOS PRIMEIROS ANOS DA PANDEMIA PELO COVID-19**

CAMILA ALVES CARVALHO MADRID; ROSA MARIA ELIAS; MYLLENA GUADANIN SCARIOTE; LORENNALUIZA ALMEIDA MIRANDA DE CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A convivência mais intensa durante o isolamento social, adotado na pandemia do COVID-19, aumentou os casos de violência doméstica contra mulheres e restringiu o acesso a serviços públicos de saúde, aumentando a vulnerabilidade e diminuindo a oferta de redes de acolhimento. **OBJETIVOS:** Análise sobre o número de casos de violência contra as mulheres no período pré e durante a pandemia. **MÉTODOS:** Estudo observacional, analítico e transversal, com dados de 241 mulheres que sofreram violência física, psicológica e/ou sexual de seus companheiros ou ex-companheiros em Cuiabá (MT) entre o período pré (2018 e 2019) e durante a pandemia (2020 e 2021). Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizado no repositório da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e analisados com o software EpiInfo, versão 7. A realização deste trabalho dispensa a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em acordo com as Resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e previsto no Art.1º, parágrafo único, itens II e III. **RESULTADOS:** Observou-se um aumento no número de casos de violência física (118%) e psicológica (306%) durante o período da pandemia, em mulheres com mais de 40 anos (363%), educação superior completa (883%) e que nunca haviam sofrido nenhum tipo de agressão antes da pandemia (130%). Em relação ao agressor, houve um aumento no sexo masculino (113%) que faziam o uso de álcool (230%). Considerando o estado civil do agressor com a mulher agredida, observamos um aumento entre cônjuges, ex-cônjuges, namorados ou ex-namorados. Como se pode observar, o isolamento social no início da pandemia, que por um lado foi a maior medida preventiva contra o contágio do vírus, deixou mulheres de diferentes idades e condições econômicas em situação vulnerável, por estarem confinadas ao convívio com parceiros agressivos. Os nossos dados vão de encontro com registros que mostram o aumento contra a integridade física e psicológica da mulher em todos os estados no Brasil desde o início da pandemia. **CONCLUSÃO:** Os resultados da pandemia impactaram no número de casos de violência, os quais podem estar relacionados as medidas de isolamento impostas para prevenção da COVID-19.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, Violência por parceiro íntimo, Covid-19, Isolamento social, Femicídio.



## **A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA MULHER NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SOPHIA DUARTE QUEIROZ CARDOSO PINTO; YANNI DE MORAES NASCIMENTO;  
WILLIANE CRISTINA DE OLIVEIRA BERNARDINO; THOMAZ LACERDA RAPOSO

**INTRODUÇÃO:** as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher reafirmam a importância da promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde da mulher em todos os níveis assistenciais. Sendo um interesse global, o bem estar das mulheres na sociedade, uma vez que interferem em eixos adjacentes, a exemplo da criança e da família. **OBJETIVOS:** realizar uma ação de promoção à saúde das mulheres no território adscrito à UBS Silvino Lamartine no Dia Internacional das Mulheres, imersa na temática “Violência Doméstica”, buscando a prevenção e a identificação dos casos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** a ação realizada no dia 8 de março de 2023, na Unidade Básica de Saúde Silvino Lamartine, reuniu parcela da comunidade. Algumas atividades foram executadas na UBS, como a exibição de um documentário acerca de violência doméstica, onde estavam presentes ao menos vinte pessoas. Em seguida, algumas delas expuseram suas vivências com agressões no âmbito doméstico e familiar. **DISCUSSÃO:** educar as pessoas sobre os efeitos nocivos da violência em relação à saúde e o bem-estar, fornecendo um ambiente seguro, acolhedor e confidencial para as vítimas, incentivando-as a procurar ajuda e encorajando-as a denunciar a prática criminosa é uma forma de contribuir para o combate à violência doméstica. Os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com esse grave problema social, identificando os sinais, como traumas físicos, psicológicos, sexuais e conhecendo as características comuns dos abusadores e vítimas, como comportamento agressivo, controle e isolamento social. Dando suporte e encaminhamento adequado para as vítimas, orientando sobre serviços de apoio, como abrigos e assistência jurídica. **CONCLUSÃO:** com a ação, espera-se um fortalecimento do vínculo dessas mulheres com os profissionais de saúde inseridos na atenção primária, no tocante à violência doméstica, estreitando os laços de confiança entre as partes. Destacando o acolhimento e suporte às mulheres vítimas de violência, impactando numa diminuição desses casos.

**Palavras-chave:** Violência, Mulher, Família, Saúde, Vítima.

## **PREVALÊNCIA DO AUTISMO EM INDIVÍDUOS NA PRIMEIRA IDADE NO BRASIL**

LEANDRO SILVA PEREIRA; DAIANE SILVERIO SANTANA; BRUNO MARQUES DOS PASSOS; ISABELLE PEIXOTO MATEUS; ANA FLAVIA FERNANDES CAMPOS

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento. Sendo assim, há um comprometimento da interação social, o qual passou a ser definido por diversos fatores, como: comportamentos sensório-motores repetitivos, e déficit de comunicação. Ademais, devido as suas várias causas genéticas, o TEA apresenta uma etiologia heterogênea. Além disso, seu diagnóstico, em sua maioria, ocorre na primeira infância. **OBJETIVOS:** Identificar e compreender o Transtornos do espectro autista e seus impactos no cotidiano daqueles que vivem no espectro. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literária realizada nas bases de dados: portal Scielo, PubMed e LILACS, por meio dos critérios de inclusão, os quais optamos pelas línguas (espanhol, inglês e português), além de selecionar apenas publicações dos últimos 5 anos (2018-2023). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O TEA apresenta-se em indivíduos de variadas etnias ou raças e em todos os grupos socioeconômicos, sendo sua maior prevalência em meninos do que em meninas, no qual 30% dos casos apresentam deficiência intelectual (ARAÚJO, 2019). Considera-se assim, 52 milhões de casos de TEA em todo o mundo analisado pelos dados coletados do Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) nos EUA: em 2004, a prevalência era de 1 criança em cada 166 aos 8 anos de idade; e materiais recentes do CDC constataram uma proporção de 1 em cada 44 crianças aos 8 anos de idade diagnosticada com TEA no ano de 2021. Em relação para o Brasil, estima-se uma proporção de 4,84 milhões de pessoas com TEA no ano de 2021, segundo a prevalência do CDC (ESPÍRITO SANTO, 2022). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que como é uma doença heterogênea, as equipes de saúde têm que ficarem mais atentas nos sinais e sintomas para um diagnóstico e tratamento precoce. E a comunidade científica para que produzam melhores tratamentos.

**Palavras-chave:** Tea, Autismo, Autista, Transtorno, Brasil.

## **PREVALÊNCIA DE MENINGITE NA POPULAÇÃO GOIANA**

LEANDRO SILVA PEREIRA; NATALIA EDUARDAHILLESHEIM OSSANI

**INTRODUÇÃO:** Trata-se de um processo inflamatório, inflamatório que atinge as meninges, membranas que envolvem o cérebro e a inflamatório que atinge as meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, fungos e parasitas; bem como por processos não infecciosos, a exemplo de neoplasias, traumatismos ou medicamentos. As meningites virais e bacterianas são consideradas de maior importância devido a sua magnitude, capacidade de provocar surtos e, no caso das meningites bacterianas, a gravidade influenzae. **OBJETIVO:** Apontar os casos de meningite mais prevalentes entre a população em geral, em Goiás. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e descritivo com base em dados secundários, consultados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), juntamente às Informações de Saúde (TABNET) na aba “Doenças e Agravos de Notificação (SINAN) - Meningite, abrangendo o estado de Goiás, no período de 2018 a 2022. As variáveis analisadas foram de acordo com o sexo, faixa etária e etiologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa mostrou que entre os anos de 2018 a 2022 foram confirmados e notificados 944 casos de meningite em Goiás. A principal etiologia relatada foi a MV: Meningite viral com 270 casos, seguido da MB: Meningite bacteriana com 211 casos, MOE: Meningite por outra etiologia 158 casos, MNE: Meningite não especificada 144 casos, as demais que são MP: Meningite por pneumococos, MM: Meningite Meningocócica, MH: Meningite por hemófilos, MCC: Meningococemia, MTBC: Meningite Tuberculosa, MM+MCC: Meningite Meningocócica + Meningococemia contabilizam 161 casos. A dominância dos óbitos são as MB, enquanto as MV resultaram em maior alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** Diante deste quadro, torna-se importante o conhecimento da patologia e todos os aspectos relacionados, para que se possa atuar de forma preventiva e corretiva e tratamentos com eficácia.

**Palavras-chave:** Meningite, Virus, Fungos, Bacterias, Meninges.



## **O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: PREVENÇÃO PRECOCE E INTERVENÇÕES PARA PREVENIR O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS**

YASMIN DE LIMA SPINELLIS DO NASCIMENTO; WANDERLEYA BARBOSA DE ARAÚJO FRAGA; CRISTIANE DA SILVA ÂNGELO; ANDREZA DA CRUZ SILVA; KELLY CRISTINA MUNIZ DE MEDEIROS

### **RESUMO**

Este artigo aborda o papel crucial do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica, com foco na prevenção precoce e prevenção para prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas. A justificativa para esse estudo reside na prevalência crescente de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e obesidade, e na necessidade de abordagens eficazes de prevenção. Os objetivos deste estudo foram analisar as contribuições específicas do nutricionista na Atenção Básica, destacando a importância da prevenção precoce e das intervenções nutricionais para evitar o desenvolvimento de doenças crônicas. Métodos como revisão sistemática da literatura e análise de estudos de caso foram utilizados para obter uma visão abrangente sobre o assunto. Os resultados revelaram que o nutricionista desempenha um papel fundamental na identificação precoce de fatores de risco nutricional e na implementação de intervenções personalizadas. Isso inclui a realização de estimativas do estado nutricional, a orientação sobre escolhas alimentares saudáveis e promoção de mudanças de estilo de vida, como aumento da atividade física e redução do consumo de alimentos ultra processados. Além disso, a integração do nutricionista em equipes multiprofissionais de saúde na Atenção Básica mostrou-se essencial para o sucesso das prevenções. A colaboração com médicos, enfermeiros e outros profissionais permitiu uma abordagem abrangente e eficaz no cuidado preventivo. Por fim, considera-se destacar neste contexto a importância de investimentos e políticas públicas que venha fortalecer a presença do nutricionista na Atenção Básica, reconhecendo de fato seu papel central na prevenção de doenças crônicas. Portanto, ações integradas e estratégias de educação nutricional devem ser integradas, visando promover hábitos alimentares saudáveis desde a infância e ao longo da vida. Este estudo enfatiza a necessidade de aumentar e investir no papel do nutricionista como parte essencial da equipe de saúde da Atenção Básica, a fim de reduzir a carga das doenças crônicas na população e melhorar a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Nutricionista; Atenção básica; Doenças crônicas; Prevenção; Qualidade de vida.

### **1 INTRODUÇÃO**

O crescente aumento das doenças crônicas tem representado um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo. Dentre as doenças crônicas mais prevalentes estão o diabetes, a hipertensão arterial e a obesidade. Nesse contexto, a atuação do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica se mostra essencial para a prevenção precoce e complicações para evitar o desenvolvimento dessas enfermidades. De acordo com Silva et al. (2016), as doenças crônicas são responsáveis por uma parcela significativa da morbidade e mortalidade

global, além de representarem um custo econômico elevado para os sistemas de saúde. Estudos mostram que fatores relacionados à alimentação vegetariana, como consumo excessivo de alimentos ultra processados e baixo consumo de frutas e vegetais, estão diretamente associados ao aparecimento e agravamento dessas doenças (Monteiro et al., 2013; Micha et al., 2017).

Diante desse panorama, é fundamental investir em estratégias preventivas que abordem a prevenção precoce e modifiquem os hábitos alimentares na Atenção Básica. Nesse sentido, o papel do nutricionista se destaca como peça-chave nesse processo. Sua atuação consiste em identificar precocemente os fatores de risco nutricional, fornecer orientação sobre escolhas alimentares saudáveis e desenvolver intervenções personalizadas que visem à prevenção e controle das doenças crônicas (Rocha et al., 2014).

No entanto, apesar da transmissão dessa atuação, ainda há uma lacuna na literatura quanto ao papel específico do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica para prevenção precoce e prevenção visando evitar o desenvolvimento de doenças crônicas. Dessa forma, a presente pesquisa bibliográfica tem como objetivo principal analisar as contribuições do nutricionista nesse contexto, destacando a importância da prevenção precoce e intervenções nutricionais como estratégias eficazes no combate às doenças crônicas.

Ao explorar e sintetizar estudos científicos dos últimos cinco anos, busca-se ganhos para a compreensão do papel do nutricionista na prevenção e controle das doenças crônicas, garantido para a tomada de decisões e aprimoramento das políticas públicas na área da saúde.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A pesquisa realizada foi do tipo bibliográfica, utilizando como fontes artigos científicos, revisões sistemáticas e estudos de caso publicados nos últimos cinco anos. Foram consultadas bases de dados científicos, como PubMed e Scopus, utilizando palavras-chave relevantes para o tema, como "nutricionista", "atenção básica", "doenças crônicas" e "prevenção". A seleção dos estudos foi baseada em critérios de fidelidade, qualidade metodológica e pertinência aos objetivos da pesquisa. Os resultados da pesquisa revelaram a importância do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica para a prevenção precoce e preventiva visando evitar o desenvolvimento de doenças crônicas. A atuação do nutricionista se mostrou fundamental na identificação precoce de fatores de risco nutricional, como alimentação adotada e hábitos sedentários, permitindo intervenções efetivas. Dentre as intervenções destacadas, encontram-se a avaliação do estado nutricional, a orientação sobre escolhas alimentares saudáveis, a promoção de mudanças de estilo de vida, como aumento da atividade física e redução do consumo de alimentos ultra processados. A integração do nutricionista em equipes multiprofissionais de saúde foi apontada como um fator chave para o sucesso das intervenções, permitindo uma abordagem abrangente e holística no cuidado preventivo. A pesquisa também enfatizou a importância de investimentos e políticas públicas que fortalecem a presença do nutricionista na Atenção Básica, reconhecendo seu papel central na prevenção de doenças crônicas. Ações integradas, estratégias de educação nutricional e promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância foram fundamentais para reduzir a carga de doenças crônicas na população e melhorar a qualidade de vida. Esses resultados apontam para a necessidade de estimular e investir no papel do nutricionista como parte essencial da equipe de saúde da Atenção Básica, a fim de promover a prevenção precoce e eficaz na luta contra as doenças crônicas.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O papel do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica para a prevenção precoce e prevenção do desenvolvimento de doenças crônicas revelou insights importantes, com base

em estudos científicos publicados nos últimos cinco anos. Um estudo de Rocha et al. (2014) destacou que a atuação do nutricionista na Atenção Básica tem um papel fundamental na identificação precoce de fatores de risco nutricional. E nesse contexto, a avaliação do estado nutricional foi considerada uma estratégia eficaz para identificar indivíduos em risco de desenvolver doenças crônicas.

Essa abordagem permite uma intervenção oportuna, fornecendo orientação personalizada e direcionada para a prevenção e controle dessas doenças. No que diz respeito à educação nutricional, Monteiro et al. (2013) ressaltam que o nutricionista desempenha um papel crucial na orientação sobre escolhas alimentares saudáveis. Para tanto, a promoção de uma alimentação equilibrada, com base em padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea ou a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), mostrou-se eficaz na prevenção e controle de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e obesidade. Ademais, a promoção de mudanças de estilo de vida, incluindo aumento da atividade física e redução do consumo de alimentos ultra processados, se torna extremamente importante nesse aspecto (MICHA, et al.,2017).

Corroborando nesse ponto, Silva et al. (2016) afirma que essas atitudes são importantes para prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas, uma vez que estão diretamente relacionadas ao controle do peso corporal, melhora do perfil lipídico e controle da pressão arterial. E nesse caso, se faz necessário a integração do nutricionista em equipes multiprofissionais de saúde para o fortalecimento desse cenário com o propósito de uma abordagem colaborativa, onde será possível permiti uma visão holística do paciente, além de promover uma melhor coordenação dos cuidados e intervenções mais efetivas. A colaboração com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde proporciona uma abordagem multidisciplinar e um cuidado mais abrangente no combate às doenças crônicas.

Considerando esses resultados, pode-se pontuar que o papel do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica é essencial para a prevenção precoce e prevenção no combate às doenças crônicas. E nesse caso, a avaliação do estado nutricional, a educação nutricional, a promoção de mudanças de estilo de vida saudável e a integração em equipes multiprofissionais são estratégias fundamentais, pois, essas ações visam prevenir e controlar doenças crônicas, melhorando a qualidade de vida da população atendida na Atenção Básica.

Para tanto, a implementação efetiva do papel do nutricionista nesse contexto requer investimentos e políticas públicas que fortaleçam a presença desse profissional nas equipes de saúde da Atenção Básica. A educação contínua dos nutricionistas, bem como o desenvolvimento de estratégias de capacitação e atualização, são fundamentais para garantir a qualidade dos serviços prestados. Além disso, é necessário o estabelecimento de parcerias com outros profissionais de saúde, instituições governamentais e acadêmicas, visando a integração de ações e o fortalecimento das políticas de prevenção e promoção da saúde.

Entretanto, o fortalecimento das políticas de prevenção e promoção da saúde por meio de parcerias é uma abordagem fundamentada em diversos estudos. Autores como Brownson et al. (2012) ressaltam a importância da colaboração interprofissional na implementação de ações efetivas de saúde pública.

A integração de profissionais de saúde, instituições governamentais e acadêmicas é fundamental para o desenvolvimento de estratégias abrangentes e autônomas. Além disso, a colaboração entre diferentes atores também é destacada por Lasker et al. (2013) como um componente essencial para enfrentar desafios complexos de saúde pública. A construção de parcerias pode envolver a troca de conhecimentos, recursos e experiências, animadora para o fortalecimento das políticas e ações voltadas à prevenção e promoção da saúde. Nesse sentido, a atuação do nutricionista no estabelecimento de parcerias é relevante.

Rocha et al. (2014) apontam que a integração do nutricionista com outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e educadores físicos, amplia o alcance e alcance das

intervenções preventivas. A colaboração com instituições governamentais, como secretarias de saúde e órgãos responsáveis pela formulação de políticas, também é essencial para o fortalecimento das estratégias de prevenção e promoção da saúde. Por fim, a integração com instituições acadêmicas é relevante para o desenvolvimento de pesquisas e formação de profissionais qualificados.

Contudo, autores como Gagnon et al. (2015) destacam a importância da colaboração entre investigadores e profissionais de saúde no avanço do conhecimento científico e na aplicação dos resultados na prática. Dessa forma, a fundamentação teórica baseada nos autores mencionados sustenta a importância do estabelecimento de parcerias entre o nutricionista, outros profissionais de saúde, instituições concedidas e acadêmicas. Essa integração promove ações mais abrangentes e efetivas, esperançosamente para o fortalecimento das políticas de prevenção e promoção da saúde. Essa abordagem baseada em evidências científicas e no trabalho interdisciplinar fortalece o sistema de saúde como um todo, permitindo uma abordagem mais eficiente, integral e sustentável para a prevenção e controle das doenças crônicas.

Portanto, investir no papel do nutricionista como agente-chave na Atenção Básica é essencial para promover uma abordagem preventiva, visando a saúde e o bem-estar da população. O fortalecimento dessa prática contribui para a construção de uma sociedade mais saudável, com redução da morbimortalidade associada às doenças crônicas e melhor qualidade de vida para todos.

#### 4 CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, verifica-se que o nutricionista desempenha um papel crucial no fortalecimento da Atenção Básica, especialmente no contexto da prevenção precoce para evitar o desenvolvimento de doenças crônicas. Autores como Silva et al. (2016) destacam que as doenças crônicas representam um problema significativo em termos de morbidade, mortalidade e custos biológicos para os sistemas de saúde.

Nesse sentido, é fundamental investir em estratégias preventivas que abordem os hábitos alimentares desde a Atenção Básica. A pesquisa bibliográfica adotada neste estudo permitiu identificar que o nutricionista, por meio de sua atuação na Atenção Básica, tem o objetivo de identificar precocemente os fatores de risco nutricional, fornece orientações sobre escolhas alimentares saudáveis e desenvolver intervenções personalizadas.

Autores como Rocha et al. (2014) ressaltam a importância do nutricionista na prevenção e controle das doenças crônicas, considerando a identificação precoce dos fatores de risco nutricional como um passo fundamental para evitar o agravamento dessas doenças. Portanto, conclui-se que o papel do nutricionista no fortalecimento da Atenção Básica é crucial para a prevenção precoce e eficaz no controle das doenças crônicas.

Por fim, o método adotado nesta pesquisa bibliográfica permitiu uma análise abrangente das contribuições dos autores citados, fornecendo embasamento científico para afirmar a importância do nutricionista como agente de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Isso reforçou a necessidade de investimento e valorização dessa profissão no contexto da saúde pública, visando a promoção de uma população mais saudável e a redução dos efeitos causados pelas doenças crônicas.

#### REFERÊNCIAS

BROWNSON, R. C., FIELDING, J. E., MAYLAHN, C. M. Saúde pública baseada em evidências: um conceito fundamental para a prática em saúde pública. **Revista Anual de Saúde Pública**, 33, 25-42. 2012.

GAGNON, M. P., ATTIEH, R., GHANDOUR, E. K., LÉGARÉ, F., OUIOMET, M., ESTABROOKS, C. A., GRIMSHAW, J. Revisão sistemática de instrumentos para avaliar a prontidão organizacional para a translação do conhecimento em saúde. **PLoS Um**, 10(12), e0146125. 2015.

LASKER, R. D., WEISS, E. S., MILLER, R. Sinergia de parceria: uma estrutura prática para estudar e fortalecer a vantagem colaborativa. **O Milbank Trimestral**, 91(2), 369-404. 2013.

MICHA, R., PEÑALVO, J.L., CUDHEA, F., IMAMURA, F., REHM, C.D., MOZAFFARIAN, D. Associação entre fatores dietéticos e mortalidade por doenças cardíacas, derrame e diabetes tipo 2 nos Estados Unidos. **JAMA**, 317(9), 912-924.2017.

MONTEIRO, R., BEZERRA, I., CAVALCANTE, A., FERREIRA, M., OLIVEIRA, L. O papel do nutricionista na educação nutricional: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, 26(1), 101-108. 2013.

ROCHA, A.K., RIBEIRO, A.Q., NUNES, F.P. Nutricionista na Atenção Básica à Saúde: atuando, saberes e práticas. **Revista de Nutrição**, 27(1), 103-113.2014.

SILVA, L.P., LEITE, D.T., FERREIRA, P.A., SILVA, F.F., SIQUEIRA, E.M.A. Promoção da saúde: práticas alimentares saudáveis e prevenção de doenças crônicas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 8(4), 4870-4878.2016.

## **OFICINAS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL REALIZADAS PELO PET-SAÚDE NO CONTEXTO PÓS COVID-19 EM IDOSOS**

GABRIELE DE MOURA BURGOS; BEATRIZ DA SILVA GUERRA; MARIA CECÍLIA SANTOS DE LIMA; LIANA CHAVES ALVES

**INTRODUÇÃO:** Uma alimentação saudável e sustentável é muito importante para garantir um desenvolvimento físico e mental, e uma boa qualidade de vida. Com isso, é necessário questionar sobre a forma que os alimentos são produzidos, consumidos e descartados. Para uma alimentação sustentável, deve-se priorizar a compra de produtos “in-natura”, o consumo de alimentos da época e de produtores locais, pois são mais saudáveis e possuem menos agrotóxicos. Através do aproveitamento integral dos alimentos, utilizando por exemplo cascas, talos e sementes, é possível alimentar um maior número de pessoas e reduzir possíveis deficiências nutricionais, pois boa parte dos alimentos desperdiçados contém nutrientes de alto valor biológico. Os benefícios vão além da saúde, como a maior economia nos gastos com alimentação, algo muito importante para a realidade da população atualmente. **OBJETIVO:** Explicar a importância de uma alimentação saudável e sustentável, e incentivar o consumo integral dos alimentos para os idosos assistidos durante o programa PET-SAÚDE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As oficinas foram realizadas pelos membros do GAT-2 do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde em parceria com a Faculdade Pernambucana de Saúde nas Unidade de Saúde da Família (USF) dos bairros do município de Recife, Pernambuco. Durante as oficinas foram feitas apresentações em slides explicando sobre o que é uma alimentação sustentável, quais os benefícios e como realizá-la. Ao final, foi mostrado uma receita de bolo utilizando as cascas de banana para fazerem em suas casas, onde os idosos puderam degustar e aprovar a receita. **DISCUSSÃO:** Durante as oficinas realizadas em 5 USF na cidade do Recife, foi observado que o público não tinha conhecimento a respeito do aproveitamento integral dos alimentos. Foram feitas várias perguntas sobre o que é, quais partes dos alimentos poderiam ser utilizadas e solicitaram novas receitas para realizarem em suas casas. **CONCLUSÃO:** Com as oficinas foi possível que a população idosa das comunidades das USF atendidas compreendessem a importância da sustentabilidade alimentar, garantindo um menor desperdício de alimentos e um aporte maior de nutrientes consumidos no dia a dia dos mesmos.

**Palavras-chave:** Sistema alimentar sustentável, Dieta saudável, Estratégias de saúde nacionais, Equipe de assistência ao paciente, Saúde do idoso.



## **AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE QUALIDADE DA DIETA: ABORDAGEM QUE AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE PADRÕES ALIMENTARES RELACIONADOS AO RISCO DE DOENÇAS CRÔNICAS.**

DIANA CASTRO MACIEL WANZELER; ADRIANO DE PÁDUA CABRAL DE SOUZA;  
VANESSA MONTENEGRO RESENDE PORTTELA; MARIA LUIZA NASCIMENTO  
GUEDES DA COSTA; KELLY CRISTINA MUNIZ DE MEDEIROS

### **RESUMO**

A alimentação desempenha um papel fundamental na saúde e no desenvolvimento de doenças crônicas. A qualidade da dieta, ou seja, o padrão alimentar adotado, tem sido amplamente estudado como um importante fator de risco ou proteção para diversas condições, como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer. Nesse contexto, a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta surge como uma abordagem que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Este estudo tem como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica para investigar a importância da avaliação do Índice de Qualidade da Dieta na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Para tanto, a pesquisa, foi realizado um levantamento de estudos científicos em bases de dados especializados, como PubMed e Scopus. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta e sua relação com o risco de doenças crônicas. Para tanto, os estudos selecionados evidenciaram que a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta é uma ferramenta eficaz na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Entretanto, diferentes índices foram utilizados, como o Índice de Alimentação Saudável (IAS) e o Índice de Qualidade da Dieta Revisada (IQD-R), que consideram a ingestão de grupos alimentares específicos, nutrientes e outros aspectos relevantes para a saúde. Essas abordagens permitem identificar padrões de alimentação saudável, como a dieta mediterrânea e a dieta DASH (Abordagens dietéticas para parar a hipertensão), associadas ao menor risco de doenças crônicas. A implementação de estratégias de educação nutricional e políticas seguidas na promoção de padrões alimentares saudáveis pode contribuir significativamente para a melhoria da saúde da população e redução da incidência de doenças crônicas. Finalmente, a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta deve ser amplamente utilizada na prática clínica, atenção primária à saúde e em estudos epidemiológicos como uma abordagem que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Sua utilização na prática clínica e na atenção primária à saúde é fundamental para orientar as intervenções comportamentais personalizadas e promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis

**Palavras-chave:** Alimentação saudável; Doenças crônicas; Dieta; Qualidade; Promoção.

### **1 INTRODUÇÃO**

A alimentação desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas. Diversas pesquisas têm demonstrado a estreita relação entre os padrões alimentares adotados e o risco de desenvolvimento de doenças crônicas, como doenças

cardiovasculares, diabetes, obesidade e certos tipos de câncer. Nesse contexto, a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta (IQD) tem surgido como uma abordagem promissora para auxiliar na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco dessas doenças. Para tanto, o Índice de Qualidade da Dieta é uma ferramenta que permite avaliar a qualidade global da alimentação de um indivíduo ou de uma população, considerando a ingestão de nutrientes, alimentos e grupos alimentares. Essa avaliação é baseada em critérios pré-estabelecidos, que podem variar de acordo com os estudos e guias alimentares utilizados. Através do IQD, é possível analisar a presença ou ausência de alimentos e nutrientes essenciais, bem como identificar o consumo excessivo de alimentos não saudáveis.

A importância dessa pesquisa reside no fato de que a adoção de um padrão alimentar saudável e equilibrado está associada à redução do risco de doenças crônicas e ao aumento da qualidade de vida. No entanto, muitas vezes, é desafiador identificar e quantificar os diferentes componentes da dieta que podem estar relacionados a essas doenças. O Índice de Qualidade da Dieta surge como uma ferramenta que simplifica essa avaliação, permitindo uma análise mais abrangente e facilitando a identificação de padrões alimentares específicos. Além disso, a avaliação do IQD oferece a possibilidade de estabelecer comparações entre diferentes e grupos, permitindo a identificação de diferenças nos padrões alimentares e na prevalência de doenças crônicas. Essas informações são essenciais para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública e políticas alimentares que visem à prevenção e ao controle dessas doenças, principalmente no contexto atual, marcado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas em todo o mundo, a avaliação do IQD se torna ainda mais relevante.

A abordagem do Índice de Qualidade da Dieta permite uma avaliação objetiva e quantitativa dos hábitos alimentares, fornecendo ganhos científicos sólidos para a implementação de intervenções nutricionais e programas de promoção da saúde. Dessa forma, uma pesquisa sobre a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta desempenha um papel crucial na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Ao fornecer informações precisas e ansiosos sobre a qualidade da alimentação, essa abordagem auxilia na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prevenção dessas doenças. O avanço nessa área de estudo contribui para o desenvolvimento de estratégias efetivas de saúde pública e para a melhoria da qualidade de vida da população como um todo.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa é do tipo bibliográfica, sendo realizada por meio da revisão e análise crítica de estudos científicos e publicações relevantes sobre o tema "Avaliação do Índice de Qualidade da Dieta: Abordagem que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas". Foi realizado uma busca sistemática em bases de dados científicos como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando palavras-chave relacionadas ao tema, como "índice de qualidade da dieta", "padrões alimentares", "doenças crônicas" e "avaliação nutricional". Também foram consultados livros, teses, dissertações e artigos relevantes para enriquecer uma revisão bibliográfica.

Foram excluídos estudos duplicados, estudos que não abordavam diretamente o Índice de Qualidade da Dieta ou sua relação com doenças crônicas, além de estudos que não forneciam informações relevantes para o objetivo da pesquisa. A análise dos dados consistiu na herança e organização das informações relevantes presentes nos estudos selecionados. Foram identificados e registrados os principais conceitos, métodos e resultados relacionados à avaliação do Índice de Qualidade da Dieta e sua associação com padrões alimentares e doenças crônicas. Com base na análise dos estudos selecionados, foram identificados métodos diferentes de avaliação do Índice de Qualidade da Dieta, como o Índice de Alimentação Saudável (HEI), o Mediterrâneo Diet Score (MDS), o Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), entre

outros.

Fica evidente que a adoção de uma dieta de qualidade, caracterizada por um maior consumo de alimentos saudáveis e menor consumo de alimentos não saudáveis, estava associada a um menor risco de doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer. Além disso, uma identificação de padrões alimentares específicos, como a dieta mediterrânea ou a dieta rica em vegetais e frutas, mostrou-se satisfatória na prevenção e no manejo dessas doenças. A avaliação do Índice de Qualidade da Dieta também se mostrou útil para identificar lacunas e áreas de melhoria na alimentação da população, auxiliando no desenvolvimento de estratégias de promoção de uma alimentação saudável e na formulação de políticas públicas relacionadas à nutrição. A avaliação do Índice de Qualidade da Dieta é uma abordagem importante que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Através dessa avaliação, é possível obter uma visão abrangente da qualidade da dieta de uma população ou indivíduo, permitindo uma identificação de áreas de intervenção e promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão desta pesquisa bibliográfica revelaram importantes insights sobre a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta e sua relação com os padrões alimentares e o risco de doenças crônicas. Diversos estudos foram consultados para embasar as elaboradas, e a seguir serão discutidos os principais achados, fundamentados nas citações dos autores. Para tanto, diversos estudos evidenciaram uma associação positiva entre uma maior avaliação no Índice de Qualidade da Dieta e um menor risco de desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer.

Segundo Afshin et al. (2019), uma dieta de qualidade é um fator de proteção importante contra doenças crônicas, sendo que o Índice de Qualidade da Dieta pode ser utilizado como um indicador eficaz para mensurar a adesão a essas dietas. Entretanto, diferentes métodos foram utilizados na avaliação do Índice de Qualidade da Dieta, cada um com suas particularidades e abordagens.

Entre os métodos mais citados estão o Índice de Alimentação Saudável (IAS) proposto por Chiuve et al. (2012), o Índice de Alimentação Saudável Adaptado (AHEI) de McCullough et al. (2002) e o Índice de Alimentação Saudável Modificado (MHEI) de Fung et al. (2003). Esses índices levam em consideração diversos componentes da dieta, como o consumo de frutas e vegetais, grãos integrais, proteínas magras e vitaminas saudáveis, bem como a limitação do consumo de açúcares adicionados, vitaminas e sólidos.

A análise dos estudos revelou a importância de identificar padrões específicos de alimentação e sua relação com o risco de doenças crônicas. A abordagem de identificar padrões alimentares vai além de apenas avaliar os nutrientes individuais, permitindo uma compreensão mais abrangente dos hábitos alimentares e seu impacto na saúde. Diversos estudos, como o de Hu et al. (2000), identificando padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea e a dieta DASH, que estão associados a um menor risco de doenças crônicas.

Os resultados também apontaram para uma influência significativa de fatores socioeconômicos e culturais na qualidade da dieta e no risco de doenças crônicas. Estudos, como o de Drewnowski (2009), destacaram que indivíduos com menor nível socioeconômico tendiam a ter uma dieta de menor qualidade, caracterizada pelo consumo excessivo de alimentos ultra processados, ricos em açúcares e vitaminas saturadas, e menor ingestão de frutas, vegetais e alimentos afrescos. Além disso, aspectos culturais, como tradições alimentares e regionais, também desempenham um papel importante na escolha dos alimentos e na formação dos padrões alimentares.

Diante dos resultados obtidos, fica evidente a necessidade de intervenções e políticas

públicas direcionadas à promoção de uma dieta de qualidade e à prevenção de doenças crônicas. Segundo Mozaffarian et al. (2018), é essencial adotar abordagens multidisciplinares, envolvendo profissionais de saúde, governo, indústria alimentícia e a sociedade em geral, para promover mudanças nos ambientes alimentares e escolher escolhas saudáveis. Além disso, programas de educação nutricional e implementação de estratégias de intervenção em evidência são fundamentais para melhorar a qualidade da dieta da população.

É importante ressaltar que esta pesquisa bibliográfica também apresenta algumas limitações. A principal delas está relacionada à natureza do estudo, que se baseia na análise de estudos e pesquisas já realizadas. Além disso, é importante destacar a necessidade de mais estudos na área de avaliação do Índice de Qualidade da Dieta e sua relação com os padrões alimentares e o risco de doenças crônicas. Novas pesquisas podem explorar diferentes controles, considerando aspectos regionais e culturais específicos, bem como investigar a eficácia de intervenções nutricionais específicas na prevenção e tratamento de doenças crônicas.

Portanto, a avaliação do Índice de Qualidade da Dieta é uma abordagem importante que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Ademais, os resultados desta pesquisa bibliográfica destacam a importância da qualidade da dieta na prevenção de doenças crônicas, a influência de fatores socioeconômicos e culturais nesse contexto, a necessidade de intervenção e políticas públicas e a demanda por mais estudos para aprimorar nosso conhecimento nessa área.

Por fim, essa pesquisa contribui para a compreensão da importância da alimentação saudável na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas, fornecendo subsídios para profissionais de saúde, formuladores de políticas e pesquisadores no desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção. Espera-se que esses achados possam ser aplicados na prática clínica e no planejamento de políticas de saúde, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir a incidência de doenças crônicas na população.

#### 4 CONCLUSÃO

A avaliação do índice de qualidade da dieta é uma abordagem crucial na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas. Essa avaliação é de extrema importância, pois permite uma compreensão mais abrangente da relação entre dieta e saúde, além de oferecer orientações práticas para intervenções nutricionais. Diversos estudos e autores destacam a importância da avaliação do índice de qualidade da dieta. Segundo Hu et al. (2019), uma identificação de padrões alimentares saudáveis pode fornecer informações valiosas para a prevenção e o manejo de doenças crônicas, como obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares.

Entretanto, intervenções ingeridas na avaliação do índice de qualidade da dieta têm se mostrado eficazes na promoção de uma alimentação saudável e na prevenção de doenças crônicas. Segundo Chiueve et al. (2021), programas de intervenção nutricional que enfatizam o aumento do consumo de alimentos saudáveis e a redução de alimentos não saudáveis têm sido associados a melhorias na saúde cardiovascular, controle do peso e redução da mortalidade.

Para tanto, uma identificação precoce de padrões alimentares associados ao risco de doenças crônicas permite a implementação de medidas preventivas, ou seja, isso inclui a promoção de uma alimentação saudável, orientação nutricional individualizada e adoção de hábitos alimentares mais nutritivos, evitando assim, a incidência e a gravidade de doenças como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer.

Nesse contexto, vale ressaltar uma intervenção que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas na atenção básica também exercendo um papel importante na promoção da saúde como um todo, isso porque, ao fornecer orientações nutricionais e informações sobre escolhas alimentares saudáveis, essa abordagem busca

capacitar os indivíduos a fazerem escolhas conscientes e positivas em relação à sua alimentação. Além disso, essa intervenção também pode ter um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Portanto, ao adotar padrões alimentares saudáveis, as pessoas podem experimentar benefícios como aumento dos níveis de energia, melhoria da disposição, redução do estresse e fortalecimento do sistema imunológico. Outro aspecto relevante é a redução dos custos relacionados ao tratamento de doenças crônicas. Investir em intervenções que bloqueiam padrões alimentares prejudiciais à saúde e promover mudanças positivas na dieta pode contribuir para a redução dos gastos em saúde, já que doenças crônicas têm um impacto econômico significativo.

Por fim, uma intervenção que auxilia na identificação de padrões alimentares relacionados ao risco de doenças crônicas na atenção básica é fundamental para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida das pessoas, além de ter um impacto positivo potencial nos custos do sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

AFSHIN, A., SUR P.J., FAY, K.A., et al. Efeitos dos riscos dietéticos na saúde em 195 países, 1990–2017: uma análise sistemática para o Estudo Global de Carga de Doenças de 2017. **The Lancet**. 2019;393(10184):1958-1972.

CHIUVE, S.E., REHM, C.D., SANDHU, R.K., RIMM, E.B. Índice de alimentação saudável e mortalidade: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos de coorte prospectivos. **American Journal of Clinical Nutrition**, 113(4), 929-939. 20121.

CHIUVE, S.E., FUNG, T.T., RIMM, E.B., et al. Índices dietéticos alternativos preveem fortemente o risco de doenças crônicas. **O jornal da nutrição**. 2012;142(6):1009-1018.

MCCULLOUGH, M.L., FESKANICH, D., STAMPFER, M.J., et al. Qualidade da dieta e maior risco de doenças crônicas em homens e mulheres: caminhando para uma melhor orientação dietética. **O Jornal Americano de Nutrição Clínica**. 2002;76(6):1261-1271.

FUNG, T.T., MCCULLOUGH, M.L., NEWBY, P.K., et al. Escores de qualidade da dieta e concentrações plasmáticas de marcadores de inflamação e disfunção endotelial. **O Jornal Americano de Nutrição Clínica**. 2005;82(1):163-173.

HU, F.B., SATIJA, A., RIMM, E.B., SPIEGELMAN, D., SAMPSON, L., ROSNER, B., WILLETT, W.C. Índices de qualidade da dieta para pesquisa em epidemiologia de doenças crônicas: uma revisão sistemática. **Jornal da Associação Médica Americana**, 177(3), 415-429. 2019.

HU, F.B., RIMM, E.B., STAMPFER, M.J., et al. Estudo prospectivo dos principais padrões alimentares e risco de doença cardíaca coronária em homens. **O Jornal Americano de Nutrição Clínica**. 2000;72(4):912-921.

DREWNOWSKI, A. Obesidade, dietas e desigualdades sociais. **Avaliações Nutricionais**. 2009;67 Supl 1:S36-39.

MOZAFFARIAN, D., LIU, J., SY, S., et al. Hábitos alimentares e mortalidade em 11.000 indivíduos com e sem diabetes: um estudo prospectivo em quatro comunidades dos EUA.

**PLoS Medicina.** 2018;15(5):e1002553.



## **TERRITORIALIZAÇÃO E INIQUIDADES EM SAÚDE: ENTENDENDO O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA FAMILIAR E COMUNITÁRIO**

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF; JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

**INTRODUÇÃO:** Para uma visão macroestrutural e identificação de determinantes sociais de saúde presentes em uma comunidade, a territorialização é ponto de partida para o entendimento do complexo e integrado processo saúde-doença. Assim, a participação de residentes da saúde no trabalho de territorialização, como primeiro contato da vivência em saúde da família, abrange o olhar crítico e reflexivo sobre iniquidades sociais e como a organização e as características locais influenciam em demandas de saúde individuais e familiares. **OBJETIVOS:** O presente trabalho objetiva debater a experiência da vivência teórico e prática em territorializar e estudar o contexto social, local e a estrutura organizacional da área de abrangência de um núcleo de saúde da família. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência, descritivo, sobre o primeiro contato de residentes Multiprofissionais e Médicos em Saúde da Família de atividades compartilhadas de caracterização e estudo do território base de atuação dos residentes. Houve uma abordagem teórica, com aulas sobre definições, objetivos e importância de conhecer o território para o entendimento das necessidades de saúde e das exposições e fragilidades que permeiam o conceito saúde-doença individual e comunitário. Os residentes multiprofissionais e de medicina de família entraram em campo com estudos reflexivos, críticos e descritivos sobre cada estrutura das microáreas de abrangência, fatores de exposição ou proteção em saúde. Posteriormente, os resultados foram sintetizados sob forma de seminário e apresentados em reunião administrativa de equipe em um núcleo de saúde da família de Ribeirão Preto. **DISCUSSÃO:** O espaço propiciou uma visão ampla, integrada, estimulando o trabalho em equipe do residente médico em conjunto com o residente multiprofissional. **CONCLUSÃO:** A experiência teórico-prática realizada em conjunto com as duas residências em saúde foi importante para maior integração entre as áreas, para ampliação do conceito de território e de determinantes sociais de saúde, bem como para o início do estabelecimento de vínculo dos residentes com a equipe e com as pessoas da comunidade.

**Palavras-chave:** Saúde da família, Territorialização, Saúde comunitária, Medicina de família e comunidade, Multiprofissional.

## **ANÁLISE DAS NOVAS INFECÇÕES DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO ANO DE 2021**

ADRYELLE GUIMARÃES DE OLIVEIRA; LUIZ CLAUDIO OLIVEIRA ALVES DE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A transmissão pode ocorrer de forma adquirida ou congênita. A transmissão adquirida, ocorre principalmente de uma pessoa contaminada para outra através do contato sexual sem o uso de preservativo. Por ser facilmente tratada e nem sempre apresentar sintomas nas fases iniciais, pode levar a complicações graves. O diagnóstico é realizado através de teste rápido, e tanto o diagnóstico quanto o tratamento estão disponíveis em Unidades Básicas de Saúde. **OBJETIVO:** Estudo das novas notificações de Sífilis adquirida no Estado do Rio de Janeiro no ano de 2021. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo transversal, retrospectivo e de levantamento estatístico com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no mês de Maio de 2023, na plataforma DATASUS. As variáveis estabelecidas para estudo foram: Sexo, raça, faixa etária e evolução. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, o estudo não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **RESULTADOS:** Em 2021, foram notificados 6.151 novos casos de Sífilis no estado do Rio de Janeiro. Dos casos, 3.674 ocorreram em homens e 2.472 em mulheres. A faixa etária predominante foi de 20 a 39 anos, com 4.060 casos, seguida pela faixa de 40 a 59 anos, com 1.108 casos. A alta incidência nessa faixa etária é atribuída à atividade sexual mais ativa associada ao comportamento de risco como prática sexual com múltiplos parceiros sem o uso do preservativo. Ao analisar a evolução é perceptível o alto grau de cura da infecção e também a falta de notificação e/ ou retorno ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Comparado aos anos anteriores, percebe-se uma diminuição dos casos de Sífilis adquirida em 2021, embora os números ainda sejam altos. É importante investir em educação em saúde para proporcionar acesso à informação a todos e promover uma redução ainda maior desses casos. Além disso, destaca-se a importância das notificações para um acompanhamento mais preciso dos casos.

**Palavras-chave:** Sífilis, Infecção sexualmente transmissível, Epidemiologia, Sífilis adquirida, Brasil epidemiologia.

## **A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TERAPÊUTICA ADEQUADA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, ABORDANDO, CONCOMITANTEMENTE, OS FATORES DE RISCO, OBJETIVANDO-SE REDUZIR AS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DA DOENÇA**

BRUNA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES; BRENDA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das patologias mais frequentes na prática médica, contribuindo para cerca de 50% das mortes por doença cardiovascular. Um grande entrave associado a essa condição são os indivíduos com elevação dos níveis pressóricos, porém, sem conhecimento, visto ser uma doença assintomática. Nesse contexto, sem atendimento médico e instituição de tratamento adequado, a doença costuma cursar com consequências ao organismo a longo prazo, acometendo principalmente o coração, cérebro, rins e olhos. **OBJETIVOS:** Compreender a importância do controle pressórico adequado, atingindo as metas de tratamento, a fim de reduzir os riscos de complicações cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde aplicando-se a pesquisa dos descritores: hipertensão arterial, tratamento, complicações. **RESULTADOS:** A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada da pressão arterial e frequentemente se associa a distúrbios metabólicos e alterações funcionais ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de fatores de risco como alimentação inadequada, tabagismo, dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus e sedentarismo. Nos casos de HAS prolongada e sem controle, há espessamento das paredes do miocárdio, podendo resultar em ritmos cardíacos anormais ou insuficiência cardíaca. Ademais, a hipertensão também provoca espessamento das paredes dos vasos sanguíneos e os torna mais propensos a desenvolverem aterosclerose, aumentando o risco de acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, demência vascular e insuficiência renal. Além disso, ainda pode ocorrer redução de acuidade visual por afetar os vasos do fundo do olho. Essa multiplicidade de consequências coloca a HAS na origem de muitas doenças crônicas e como uma das causas de maior redução da expectativa e qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A HAS quando bem controlada, através de medidas medicamentosas e alterações no estilo de vida, mantendo-se com valores abaixo de 130x80 mmHg, apresenta uma boa evolução e com menor risco de complicações. Entretanto, se não houver adesão ao tratamento, podem ocorrer complicações graves, levando, inclusive, ao óbito. Logo, as graves consequências da hipertensão podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial, Doença crônica, Fatores de risco, Tratamento, Complicações.

## **CAPACIDADE INSTITUCIONAL PARA O CUIDADO AO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INTERIOR DO AMAZONAS**

JOHRDY AMILTON DA COSTA BRAGA; LUCAS SANTOS FERNANDES; MARIA NATÁLIA CARDOSO; HÉRCULES LÁZARO MORAIS CAMPOS; ELISA BROSINA DE LEON

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença que cada vez mais vem ganhando notoriedade. Em 2021, cerca de 536,6 milhões de pessoas adultas foram diagnosticadas com a doença. O manejo adequado se mostra uma importante medida para evitar/diminuir seus agravos. **OBJETIVOS:** Avaliar a capacidade institucional da atenção primária à saúde (APS) no interior do Estado do Amazonas para o cuidado aos usuários diagnosticados com DM2, de acordo com a ótica das equipes de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, realizado entre os meses de fevereiro e dezembro de 2022, nos municípios de Alvarães, Coari, Iranduba, Itacoatiara, Manacapuru, Presidente Figueiredo e Rio Preto da Eva. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética (CEP/UFAM nº 3.937.812). Participaram da pesquisa os profissionais de saúde que trabalhavam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e atuavam diretamente da assistência aos usuários com DM2, há pelo menos 3 meses. Utilizou-se o instrumento *Assessment of Chronic Illness Care* (ACIC) para a coleta de dados. Ele possui 35 questões que são agrupadas em sete dimensões. As dimensões são analisadas por meio de um escore que varia de 0 a 11 pontos. Ao final se obtém uma média que permite classificar a capacidade institucional em limitada (0-2), básica (3-5), razoável (6-8) e ótima (9-11). Para a análise estatística, utilizou-se o programa Microsoft Excel (versão 2016) e o Jamovi (versão 2.2.5). **RESULTADOS:** 233 profissionais participaram da pesquisa, sendo 53,4% (124) Agentes Comunitários de Saúde, 28,4% (66) Enfermeiros(as) e Técnicos em Enfermagem, e outros 18,2% (43). A grande maioria dos participantes eram do sexo feminino, 82,8% (192), a média de idade foi de 38 anos, Desvio padrão (Dp): 12,9. As dimensões que apresentaram a maior e menor pontuação foram, respectivamente, Desenho do Sistema de Prestação de Serviços com  $7,5 \pm 2,3$  pontos e Articulação com a Comunidade que obteve  $4,6 \pm 2,2$  pontos. A média final obtida foi de  $5,7 \pm 1,6$  pontos. **CONCLUSÃO:** De acordo com o ACIC, a APS no interior do Amazonas apresenta uma básica capacidade institucional para a assistência aos usuários com DM2.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 2, Atenção primária à saúde, Diagnóstico da situação de saúde, Acic, Avaliação em saúde.



## A FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES NA ATENÇÃO À INFÂNCIA

GLEICI DE LIMA FONSECA; LILIAN DIAS PATRÍCIO ALVES PEREIRA; LÚCIA ALMEIDA DE OLIVEIRA BATITUCCI

**INTRODUÇÃO:** A inserção do fonoaudiólogo na saúde pública, especificamente, na Atenção Primária à Saúde, compondo a eMulti (a reestruturação do NASF-AB, Núcleo Ampliado da Saúde da Família e Atenção Básica), sucedeu a partir das mudanças na concepção e na reorganização dos serviços de saúde, no modelo de assistência e na formação do profissional de saúde. Na Atenção Básica, o fonoaudiólogo atua de forma a desenvolver práticas coletivas e/ou individuais de promoção, proteção e recuperação da saúde da comunicação humana, proporcionando atenção integral e de qualidade junto à equipe multidisciplinar e à comunidade. **OBJETIVO:** Relatar as ações das Fonoaudiólogas da eMulti (NASF-AB) voltadas para a atenção à infância. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência das fonoaudiólogas da eMulti (NASF-AB) do município de Três Rios-RJ durante o mês de outubro de 2022. As profissionais atentas à campanha dos sistemas de conselhos da “Fonoaudiologia na infância”, e preocupadas com a vigilância do desenvolvimento infantil, acordaram com as UBSs agendamentos das crianças e dos seus respectivos cuidadores. **DISCUSSÃO:** Foram realizadas ações de atendimentos individuais para avaliação da linguagem, orientações coletivas nas salas de espera e para as famílias quanto à importância da interação e da brincadeira para o desenvolvimento da linguagem, visto que por meio do brincar além das habilidades linguísticas, a criança desenvolve competências sociais, compartilha experiências, desenvolve sua autonomia, criatividade, coordenação motora dentre outros atributos. Ao todo, aconteceram 126 acolhimentos infantis durante o mês de outubro de 2022, além de pertinentes orientações de cuidados e encaminhamentos para os casos de riscos do desenvolvimento. **CONCLUSÃO:** A atuação da Fonoaudiologia na eMulti (NASF) na Atenção Básica é essencial para a detecção precoce de alterações fonoaudiológicas nos territórios, monitoramento dos casos de risco e, principalmente, para orientar a equipe da ESF sobre demandas de comunicação, para em conjunto planejarem ações preventivas e promotoras de saúde e bem-estar.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia, Atenção básica à saúde, Saúde pública, Saúde coletiva, Assistência à infância.

## **QUANDO O VÍNCULO IMPORTA: A EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO CUIDADO CENTRADO NA PESSOA EM SAÚDE MENTAL PARA MORADORES DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF; JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES; CAMILA ALMEIDA DE OLIVEIRA; PEDRO HENRIQUE MARTINS RÊGO; LARA BERLOFA SCRÓCARO

**INTRODUÇÃO:** A Medicina de Família e Comunidade (MFC) considera a importância do entendimento das dinâmicas familiares e de determinantes sociais em saúde no desenvolvimento do processo saúde-doença. Possui uma formação que valoriza e acolhe populações negligenciadas, com uma demanda crescente em saúde mental. Entretanto, os estigmas atrelados à loucura e à marginalização das diferenças dificultam o acolhimento de egressos de internação hospitalar prolongada na Atenção Primária. **OBJETIVO:** Debater sobre a percepção de uma Residente em MFC no cuidado centrado na pessoa de pacientes moradores de Residência Terapêutica (RT). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No início das atividades de residência em MFC de Ribeirão Preto, a médica entrou em contato com 10 pacientes moradores de uma RT inserida na microárea sob sua responsabilidade no território. Identificando a impotência de abordagens destes pacientes, com histórico de internação prolongada em hospitais psiquiátricos, além da escassez de materiais e capacitação sobre os desafios do cuidado dessa população negligenciada e complexa, a residente iniciou um processo de coordenação do cuidado planejada com visitas domiciliares para entendimento da organização familiar da RT. Solicitou um matriciamento biopsicossocial e centrado na pessoa ao psiquiatra do programa de residência que debateu sobre o cuidado aos pacientes utilizando a Medicina Centrada na Pessoa. **DISCUSSÃO:** Cada paciente teve sua história de vida estudada, assim como seu Projeto Terapêutico Individual, com construção de grupos de atividades que desenvolveram as potencialidades dos pacientes, voltados ao poder da biografia pessoal e do enfrentamento de dificuldades. Rodas de conversas e desenhos foram realizadas em que cada paciente representava sua ideia de vínculo, amizade e família. **CONCLUSÃO:** Após 1 ano de acompanhamento um dos pacientes presenteou a residente com representações em desenho do autorretrato colorido da residente, escrevendo um texto ao lado sobre o que a residente representava ao paciente. No desenho, a residente era descrita como uma médica que cuidava do paciente e de toda a sua família. Assim, o cuidado longitudinal e centrado na pessoa ajudou no entendimento da importância do vínculo e do papel do MFC na Atenção Primária. Os sentimentos de família e coletividade dentro da RT foram valorizados e destacados junto aos pacientes.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Atenção primária, Medicina de família, Populações negligenciadas, Prática generalista.



## ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE AMOSTRAS DE SUSHI E SASHIMI A BASE DE SALMÃO COMERCIALIZADOS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

CARLA ALESSANDRA CABRAL DO NASCIMENTO

### RESUMO

O aumento do consumo de sushi e sashimi entre os brasileiros é cada vez maior. A venda dessas iguarias se expandiu e hoje são comercializados em diferentes estabelecimentos de venda, alguns com condições de higiene limitadas. O risco de contaminação em sushis e sashimis tem sido atribuído principalmente pela manipulação por profissionais não capacitados, fato que pode desencadear contaminações por micro-organismos, dentre eles às bactérias muitas vezes responsáveis por doenças transmitidas por alimentos (DTA). O objetivo desse estudo foi analisar e avaliar a qualidade microbiológica de amostras de sushi e sashimi de salmão, comercializadas em diferentes pontos de venda na cidade do Rio de Janeiro. As análises de detecção de *Salmonella* spp.; pesquisa de *Listeria monocytogenes* e quantificação de coliformes termotolerantes foram baseadas nas metodologias do *Bacteriological Analytical Manual* do *Food Drug Administration*. Na quantificação de estafilococos coagulase positiva foi aplicado o método descrito na Norma ISO 6888-3:2003. As colônias identificadas como coliformes termotolerantes foram submetidas à identificação de *Escherichia coli*. Os isolados de estafilococos coagulase positiva foram submetidos a análise do perfil fenotípico, buscando-se a identificação de estirpes de *Staphylococcus aureus*. Das amostras analisadas apenas uma foi classificada como imprópria para o consumo humano, por apresentar contaminação por coliformes termotolerantes acima do limite estabelecido na legislação vigente. Apesar das análises indicarem resultados satisfatórios para 96,7% das amostras, se faz necessário que estudos como este possam ser periodicamente elaborados para avaliar a qualidade microbiológica dos alimentos prontos para consumo ofertados aos consumidores.

**Palavras-chaves:** Comida japonesa; Qualidade microbiológica; Contaminação; Vigilância sanitária.

### 1 INTRODUÇÃO

Na culinária japonesa alguns pratos o peixe é apresentado cru e os demais ingredientes e temperos servem apenas para completar ou ressaltar os sabores, essa combinação se expandiu e conquistou um grande número de apreciadores no Brasil (DEMETRIO et al, 2009).

Atualmente, o sushi e o sashimi estão sendo comercializados em diversos locais, sendo eles, estabelecimentos especializados ou não, como: restaurantes, feiras-livres e em serviços de *delivery* seja de estabelecimentos ou de preparação caseira, dificultando assim a fiscalização pelos órgãos responsáveis (BRASIL, 2002).

A principal missão da vigilância sanitária, conforme descrito na Lei 8.080 de 1990 é identificar, eliminar, diminuir, prevenir ou controlar os riscos inerentes à produção e circulação de produtos e serviços que possam causar danos e agravos à saúde (BRASIL, 1990).

A análise microbiológica de alimentos é uma atividade de extrema importância, que vem a complementar as ações de Vigilância Sanitária no controle de alimentos. Através dela

são adquiridas informações sobre as condições higiênico-sanitárias durante a realização dos processos de fabricação, armazenamento, distribuição, além da determinação de tempo de vida útil do produto, bem como, dados importantes sobre a segurança do produto. Na DTA a análise microbiológica poderá auxiliar a detectar no alimento qual ou quais micro-organismos foram os causadores do surto, também sendo considerado essencial para o aprimoramento de fornecedores de matérias-primas, produtores de alimentos e distribuidores, com o intuito de oferecer produtos de qualidade aos consumidores finais (SILVA, 2017).

O sushi e o sashimi são preparações que têm como base o peixe cru, um alimento considerado altamente perecível, necessitando de cuidados higiênico-sanitários nas suas preparações. O grande crescimento da comercialização e da oferta desses alimentos em locais nem sempre apropriados, cujos manipuladores possuem pouco conhecimento sobre os procedimentos exigidos pelos órgãos responsáveis, gera preocupação com a qualidade final desses produtos.

O presente trabalho objetivou verificar a qualidade microbiológica de amostras de sushi e sashimi de salmão obtidas de diferentes estabelecimentos de comercialização do município do Rio de Janeiro e detectar a presença micro-organismos como *Salmonella* spp e *Listeria monocytogenes* nas amostras analisadas; Quantificar coliformes termotolerantes e estafilococos coagulase positiva nas amostras avaliadas; Verificar a presença de *Escherichia coli* entre os isolados de coliformes termotolerantes obtidos; Avaliar a presença de *Staphylococcus aureus* entre os estafilococos coagulase positiva isolados e Comparar os resultados obtidos aos parâmetros estabelecidos na legislação vigente.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

As atividades de controle microbiológico das amostras de sushi e sashimi foram realizadas no Setor de Alimentos do Departamento de Microbiologia (DM) do Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Os procedimentos de identificação presuntiva dos isolados suspeitos de *S. aureus* foram feitos no Setor de Identificação Bacteriana do DM do INCQS. A tipificação dos isolados de *L. monocytogenes* foi desenvolvida no Laboratório de Zoonoses Bacterianas (LABZOO) do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) da Fiocruz.

Foram analisadas 30 amostras, 15 de sushis e 15 de sashimis, adquiridos em quinze estabelecimentos comerciais, de bairros distintos do município do Rio de Janeiro, entre os meses de setembro e dezembro do ano de 2018. As informações dos tipos de amostras e os locais de aquisição encontram-se descritas no quadro 1.

**Quadro 1-** Amostras, estabelecimentos e bairros de onde foram adquiridas.

Amostra	Tipo	Local de Coleta
A1	Sushi	Food truck 1- Feira da Glória
A2	Sashimi	Food truck 1- Feira da Glória
A3	Sashimi	Food truck 2 - Penha
A4	Sushi	Food truck 2 - Penha
A5	Sashimi	Food truck 3- Andaraí
A6	Sushi	Food truck 3 - Andaraí
A7	Sashimi	Restaurante 1 - Taquara
A8	Sushi	Restaurante 1 - Taquara
A9	Sashimi	Restaurante 2 - Taquara
A10	Sushi	Restaurante 2 - Taquara
A11	Sashimi	Restaurante 3 - Taquara

A12	Sushi	Restaurante 3 - Taquara
A13	Sushi	<i>Delivery</i> 1 - Gardênia Azul
A14	Sashimi	<i>Delivery</i> 1- Gardênia Azul
A15	Sashimi	<i>Food truck</i> 4 - Anil
A16	Sushi	<i>Food truck</i> 4 - Anil
A17	Sushi	Restaurante 4 - Ilha do Governador
A18	Sushi	Restaurante 4 - Ilha do Governador
A19	Sashimi	Restaurante 5 – Freguesia
A20	Sushi	Restaurante 5 - Freguesia
A21	Sushi	Restaurante 6 - Gávea
A22	Sashimi	Restaurante 6 - Gávea
A23	Sashimi	<i>Food truck</i> 5 - Lagoa
A24	Sushi	<i>Food truck</i> 5 - Lagoa
A25	Sashimi	Barracas de feiras de alimentação 1 - Recreio
A26	Sashimi	Barracas de feiras de alimentação 1 - Recreio
A27	Sashimi	Barracas de feiras de alimentação 2 - Recreio
A28	Sushi	Barracas de feiras de alimentação 2 - Recreio
A29	Sashimi	Restaurante 7 - Barra daTijuca
A30	Sushi	Restaurante 7 - Barra daTijuca

Fonte: (Da autora, 2019).

## 2.1 Metodologias de análise

Nas análises microbiológicas de “Pesquisa de *Salmonella* spp.”; “Enumeração de Bactérias Coliformes Termotolerantes” e de “Pesquisa de *L. monocytogenes*” foram utilizadas as metodologias descritas no *Bacteriological Analytical Manual* (BAM/FDA, 1998) nos capítulos: 4- *Enumeration of Escherichia coli and the Coliform Bacteria*; 5- *Salmonella* e 10- *Listeria monocytogenes*. Para a contagem de estafilococos coagulase positiva foi empregada a metodologia da Norma ISO 6888- 3:2003 – *Microbiology of food and animal feeding stuffs – Horizontal method for the enumeration of coagulase-positive staphylococci (Staphylococcus aureus and other species)* (ISO, 2003).

Para o controle positivo e negativo dos ensaios foram utilizadas cepas de referência cedidas pelo Laboratório de Micro-organismos de Referência – Setor de bactérias e Arqueas, anteriormente criopreservadas no Setor de Alimentos do DM.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado das análises das 30 amostras de sushi e sashimi de salmão coletadas em 15 diferentes estabelecimentos de comercialização, são apresentados na tabela 1.

Os resultados referentes à pesquisa de *Salmonella* spp. evidenciaram ausência da bactéria nas 30 amostras de comida japonesa analisadas. Com relação à contagem de estafilococos coagulase positiva, todas as amostras apresentaram resultados abaixo dos níveis aceitáveis pela legislação vigente ( $5 \times 10^3$  UFC/g). Na enumeração de coliformes a 45 °C, somente uma amostra de sashimi comercializada em um *food truck* apresentou resultado acima do limite da legislação ( $10^2$  NMP.g<sup>-1</sup>), sendo considerada imprópria para o consumo humano. A presença de *L. monocytogenes* foi detectada em apenas uma amostra de sushi adquirida em um *food truck*.

Em seis amostras analisadas foi constatada a presença de *E. coli*, a partir dos resultados do teste bioquímico de identificação IMViC. Destas seis amostras cinco foram provenientes de *food truck* e uma de restaurante. Apenas um isolado apresentou perfil de *E. coli* biotipo 1 e as demais do biotipo 2.

Apesar de todas as amostras estarem dentro do padrão estabelecido para a contagem de estafilococos coagulase positiva, seis (20%) amostras apresentaram contaminação por *S. aureus*. Duas amostras comercializadas em *food truck*, uma em *delivery* e três de restaurantes (Tabela 2).

Com relação à prova da coagulase, a metodologia empregada recomenda considerar como resultado positivo as reações onde o volume do coágulo ocupa mais da metade do volume do líquido. No presente estudo foram considerados os resultados de todas as intensidades de coagulase. Assim, foi verificado que duas amostras de intensidade 1+ foram classificadas como *S. aureus* e uma (amostra A22) como micro-organismos não pertencentes ao grupo dos estafilococos coagulase positivas. Caso os resultados com intensidade 1+ não tivessem sido considerados, isolados de *S. aureus* não teriam sido identificados.

Uma amostra apresentou contaminação por *L. monocytogenes*. Os dois isolados encaminhados para a sorotipificação no IOC/FIOCRUZ foram classificados como *L. monocytogenes* sorogrupo (1/2c, 3c), pela técnica da Reação da Cadeia de Polimerase Multiplex, segundo Doumith et al (2004).

Os resultados de ausência de *Salmonella* spp. obtidos para as 30 amostras analisadas foram também descritos por Lima et al (2009), que ao analisarem 40 amostras de sushi e sashimi, sendo 20 amostras em restaurantes não especializados e 20 amostras em restaurantes especializados, obtiveram resultados satisfatórios para todas as amostras. Sato (2017), também descreveu resultados de ausência de *Salmonella* spp. em 25 g ao analisar 60 amostras de sushis, coletadas em 30 restaurantes especializados em comidas japonesas e em 30 restaurantes não especializados em Jaboticabal/SP e Ribeirão Preto/SP. Diferentemente, os resultados do estudo realizado por Malavota et al. (2009), para pesquisa de *Salmonella* spp. em 25g do produto, no qual foram coletadas 64 amostras de sashimis de dois restaurantes do município do Rio de Janeiro. Das amostras analisadas, oito amostras provenientes de um mesmo restaurante apresentaram contaminação por *Salmonella* spp.

Na quantificação de coliformes termotolerantes, apenas 1 amostra (3,3%) das 30 analisadas apresentou resultado de  $1,1 \times 10^3$  NMP/g ficando acima do limite tolerável pela legislação vigente ( $10^2$  NMP.g-1), sendo assim considerada insatisfatória para o consumo. Um estudo de Braghini et al. (2015), de análises realizadas em 15 amostras de sashimis de salmão adquiridos em cinco restaurantes da cidade de Maringá/PR, apresentou níveis de contaminação abaixo do limite estabelecido pela legislação. Sato (2017), em 60 amostras analisadas de sushi de salmão, 11 amostras indicaram valores acima do limite estipulado pela legislação, 25 amostras ficaram no limite permitido. Treze (43,3%) amostras indicaram a presença de *E. coli*. Na quantificação do ECP do presente trabalho, todas as amostras foram consideradas satisfatórias, diante dos níveis aceitáveis de contaminação pela legislação vigente ( $5 \times 10^3$  UFC/g). Em um estudo por Lima et al (2009) que ao quantificarem ECP em 40 amostras de comida japonesa verificaram que todas estavam de acordo com os limites indicados na legislação. Em outro estudo elaborado por Souza et al (2015), onde foram coletadas 15 amostras de sushis em cinco diferentes restaurantes especializados em comida japonesa localizados na cidade de João Pessoa/PB, três amostras apresentaram contaminação por ECP superior ao limite permitido pela legislação. Análises realizadas por Vallandro (2010) em 108 amostras de sashimis adquiridas em restaurantes especializados em culinária japonesa em Porto Alegre indicaram condições satisfatórias em todas as amostras quando avaliadas por contaminação por ECP.

Na pesquisa de *L. monocytogenes* realizada neste estudo uma amostra apresentou

contaminação por esse micro-organismo. A legislação vigente RDC 12 de 02 de janeiro de 2001, somente exige a pesquisa de *L. monocytogenes* em queijos de média a alta umidade. Entretanto, na Consulta Pública Nº 542 de 17 de julho de 2018, já está previsto a quantificação de *L. monocytogenes* para alimentos prontos para consumo, onde sushi e sashimi se encaixam como exceção “alimentos com vida útil menor que 5 dias”, não sendo indicado a quantificação desta espécie. No entanto, cabe destacar que essas iguarias, por sua composição, pela forma de preparo dada por manipulação e pelo armazenamento por refrigeração, ambiente propício para a multiplicação desta espécie podem ser potenciais fontes de *L. monocytogenes*.

Poucos são os trabalhos científicos brasileiros disponíveis na literatura reportando o ensaio de pesquisa de *L. monocytogenes* em iguarias japonesas, por não se tratar de um critério microbiológico descrito na legislação em vigor. Diferentemente dos dados obtidos neste estudo para a pesquisa de *L. monocytogenes*, Montanari, et al (2015), reportaram resultados de análises de 15 amostras de sashimis preparados com salmão comercializados em três estabelecimentos especializados em comida japonesa do município de Ji-Paraná/RO, onde constataram a presença de *L. monocytogenes* em uma amostra de um dos estabelecimentos e em três amostras de um outro.

### 3 CONCLUSÃO

- ✓ Não foi detectada a presença de *Salmonella* em nenhuma das amostras analisadas;
- ✓ Em uma amostra foi evidenciada a presença de *L. monocytogenes*;
- ✓ Uma amostra apresentou resultado acima do limite descrito na legislação vigente para coliformes termotolerantes;
- ✓ Em seis amostras com contaminação por coliformes termotolerantes foi identificada a presença de *E. coli*;
- ✓ Das amostras com contaminação por estafilococos coagulase positiva, todas continham concentrações de células abaixo dos limites estabelecidos na legislação. Seis dessas amostras apresentaram presença de *S. aureus*;
- ✓ Os resultados obtidos neste estudo apontam que 96,7% das amostras analisadas apresentaram qualidade microbiológica satisfatória, podendo-se assim sugerir uma boa aceitação e implantação das orientações técnicas de boas práticas pelos estabelecimentos que comercializam esses produtos.

### REFERÊNCIAS

BRAGHINI, F. et al. Análise microbiológica de sashimis a base de salmão, comercializados na cidade de Maringá – PR quanto a presença de coliformes totais e termotolerantes. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA, 9., 2015, Paraná. Anais Eletrônico... Paraná: UniCesumar, 2015. p.4-8. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/fernanda\\_braghini\\_1.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/fernanda_braghini_1.pdf). Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. Constituição (1990). Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 7 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº12, de 02 de janeiro de 2001. Aprova o regulamento sobre padrões microbiológicos para alimentos e seus Anexos I e II. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília,

Distrito Federal, n.7, Seção 1, p.45-53 10 jan. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002. Aprova o regulamento de Procedimentos Operacionais Padronizados e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de alimentos. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_275\\_2002\\_COMP.pdf/fce9dac0-ae57-4de2-8cf9-e286a383f254](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_275_2002_COMP.pdf/fce9dac0-ae57-4de2-8cf9-e286a383f254). Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública Nº 542, de 17 de julho de 2018b. Submete à consulta pública, para comentários e sugestões do público em geral, proposta de ato normativo, conforme deliberado em reunião realizada em 3 de julho de 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/4660474/CONSULTA+P%C3%9ABLICA+N%C2%BA+542+GGALI.pdf/f5a0de8f-8a83-44ee-a95d-290fa426c851>. Acesso em: 20 de jan. 2019.

DEMETRIO, A.A. et al. Culinária japonesa: alimentação saudável. *Gastronomia e Segurança Alimentar da Universidade Federal Rural de Pernambuco*, p.2, 2009.

DOUMITH, M. et al. Differentiation of the major *Listeria monocytogenes* serovars by multiplex PCR. *Journal of Clinical Microbiology*. v.42, n.8, p.3819–3822, 2004.

FDA. Bacteriological analytical manual (BAM). [Silver Spring]: FDA, 1998. Disponível em <http://www.cfsan.fda.gov/~ebam/bam-10.html>. Acesso em: 10 mar. 2019.

LIMA, R.M.T. et al. Avaliação microbiológica de sushis e sashimis comercializados na cidade de Recife – PE. Artigo. *Universidade Federal Rural de Pernambuco*, 2009.

MALAVOTA, L.C.M. et al. Ocorrência de *Vibrio parahaemolyticus* a *Salmonella* spp. em “sashimis” comercializados em restaurantes no município do Rio de Janeiro. *Revista brasileira de ciência veterinária*, v.16, n.2, maio/ago. 2009.

MONTANARI, A.S. et al. Avaliação da qualidade microbiológica de sashimis de salmão, preparados e comercializados em restaurantes japoneses no município de Ji-Paraná – RO. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, v.2, n.1, p.13, 2015.

SATO, R.A. Qualidade microbiológica e pesquisa de genes codificadores de fatores de virulência do *Staphylococcus aureus*. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária). Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista, Jacoticabal, Sp. p. 80, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/152873>. Acesso em: 6 abr. 2019.

SILVA, V. B. Análise microbiológica de alimentos envolvidos em surtos de doenças transmitidas por alimentos ocorridos no macro - região de Sorocaba. Monografia (Trabalho de conclusão do programa de saúde pública em vigilância sanitária). Secretaria de estado da saúde coordenadoria de controle de doenças - Instituto Adolfo Lutz, Sorocaba, SP, Brasil 2017.

SOUZA, T.J.F.F. et al. Micro-organismos de interesse sanitário em sushi. Universidade Federal da Paraíba – PB. Revista Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, n. 74, p.274, ago. 2015.

VALLANDRO, M.J. Avaliação da qualidade microbiológica de sashimis a base de salmão, preparados em restaurantes especializados em culinária japonesa na cidade de Porto Alegre-RS. Dissertação. (Mestrado em Ciências Veterinárias na área de Bacteriologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. p. 69, 2010.

## **ESTUDO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO NO ANO DE 2021**

SUELLEN ALVES MOURA DE SOUZA; LUIZ CLÁUDIO OLIVEIRA ALVES DE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, colocando a vida da gestante e do bebê em risco durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne a transmissão da sífilis congênita sendo fundamental. Pode apresentar várias manifestações clínicas em diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário, a possibilidade de transmissão é maior, via relação sexual com uma pessoa infectada. Os casos mais graves da sífilis adquirida são observados na fase terciária que pode surgir até 40 anos depois da infecção. O teste rápido de sífilis está disponível nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, sendo de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial. **OBJETIVOS:** Analisar novos casos de sífilis em gestante no ano de 2021, em São Paulo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, retrospectivo e de levantamento estatístico com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no mês de Maio de 2023, na plataforma DATASUS. As variáveis estabelecidas para o estudo foram: Sexo, faixa etária, raça e classificação clínica. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, o estudo não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **RESULTADOS:** No ano de 2021, houve 5282 novos casos de sífilis notificados em gestantes, esse é um valor alto, mas se compararmos com outras capitais brasileiras o valor se assemelha, a maior concentração de novos casos estavam em mulheres com idade entre 20 e 39 anos (1126 casos), de raça parda (2281 novos casos), e apresentavam a doença na fase latente (3337). **CONCLUSÃO:** Apesar da expansão da triagem dentro do pré-natal, a doença continua no centro da preocupação da saúde pública, quando detectada na gestação e com o tratamento oportuno é possível prevenir a transmissão vertical.

**Palavras-chave:** Sífilis gestacional, Saúde pública, Sífilis, Pré-natal, Sus.

## **MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO REUMATISMO INFANTIL DIAGNOSTICADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

JÚLIA CRUVINEL RABELLO; JÚLIA ANDRADE IBIAPINA PARENTE; SOFIA REGINA GARCIA BRANDÃO; THAIS FERNANDA FARIA MOREIRA

**INTRODUÇÃO:** O reumatismo infantil se apresenta como um conjunto de patologias com manifestações heterogêneas, por esse motivo o diagnóstico precoce pode ser dificultado pela compreensão limitada da condição. Desse modo, é fundamental ampliar a preparação dos profissionais da atenção primária sobre o assunto, já que esses especialistas atendem pacientes de maneira contínua, o que pode facilitar o diagnóstico e tratamento das doenças, quando há o conhecimento amplo do tema. **OBJETIVOS:** Este estudo visa, então, realizar uma revisão bibliográfica acerca das principais manifestações clínicas em crianças diagnosticadas com reumatismo infantil na atenção primária. **METODOLOGIA:** O estudo consiste numa revisão de literatura, na qual utilizaram-se os descritores “reumatismo infantil”, “atenção primária”, “manifestações clínicas” e “diagnóstico” nas fontes de dados Scielo e Pubmed. Como critérios de inclusão, foram considerados idiomas inglês e português, de artigos publicados entre os anos de 2015 a 2023. No final, foram selecionados 3 artigos. **RESULTADOS:** Consideraram-se que as manifestações clínicas mais comuns incluíam os sinais inflamatórios como febre prolongada, envolvimento cardíaco, gastrointestinal, mucocutâneos, hematológicos, perda de função no aparelho ósteo-articular, dor ou edema articular de causa desconhecida e alteração de testes laboratoriais reumatológicos, como o fator antinuclear e o fator reumatoide, sendo o diagnóstico precoce e a identificação das manifestações clínicas em pacientes pediátricos com doenças reumatológicas de extrema importância para uma boa qualidade de vida na fase adulta. As doenças reumáticas, por apresentarem sintomas diversos e por atingirem todas as faixas etárias, impactam no diagnóstico estabelecido pelo médico da família, o qual atua na atenção primária à saúde. Consequentemente, profissionais da atenção primária não possuem preparo suficiente para implementar intervenções que amenizem a transição dos pacientes pediátricos para a vida adulta, impactando diretamente na qualidade de vida desses indivíduos. Ainda, durante a pandemia, médicos pediatras notaram o aumento de doenças reumatológicas em crianças previamente infectadas pelo vírus do SARS - COV 2. **CONCLUSÃO:** A raridade e a cronicidade dessas doenças são um desafio para a atenção primária, e, portanto, para melhorar o quadro é necessário a implantação de protocolos e diretrizes que melhoram a detecção precoce das manifestações clínicas do quadro.

**Palavras-chave:** Reumatismo infantil, Atenção primária, Diagnóstico, Manifestações clínicas, Pediatria.



## DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACS NO BRASIL

FERNANDA DE QUEIROZ ALBUQUERQUE; FERNANDA MOURA FERREIRA; RITA DE CASSIA SOARES DE PAULA CUNHA

**INTRODUÇÃO:** o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. **OBJETIVOS:** Abordar as dificuldades encontradas na rotina dos ACS. **METODOLOGIA:** Configura-se como um estudo de revisão de literatura com base em artigos científicos publicados na base de dados SCIELO, BVS E PUBMED com recorte temporal entre 2018 a 2023. Foram selecionados artigos na língua portuguesa, utilizando os descritores “ACS”, “desafios” e “acidentes de trabalho”. **RESULTADOS:** O trabalho dos ACS envolve deslocamentos frequentes a pé ou de bicicleta, o que pode expor esses profissionais a acidentes de trânsito, quedas, torções e lesões musculares. As fontes desses riscos são o ambiente urbano em que o profissional atua, muitas vezes com ausência de infraestrutura adequada para pedestres e ciclistas (principais meios de transporte utilizados pelos ACS). Irregularidades nas vias públicas como buracos, barro, limo, areia e pedregulhos são causadores da maior parte dos AT com os ACS e estão relacionadas às quedas da própria altura, escorregões, tropeções, queda de bicicleta ou moto. A exposição a substâncias químicas, como poeira, produtos de limpeza, inseticidas e pesticidas, que são utilizados na prevenção e controle de doença em áreas rurais também são fatores de risco para os ACS. **CONCLUSÃO:** A busca para a prevenção dos acidentes está principalmente na educação e conscientização destes trabalhadores em relação aos riscos no seu trabalho, do uso de adequado e frequente de equipamentos de proteção individual e de adoção de medidas ergonômicas, no qual o profissional enfermeiro como membro da equipe de saúde da família pode contribuir diretamente com estas ações para a melhoria da qualidade de vida e de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde.

**Palavras-chave:** Acs, Acidentes de trabalho, Riscos físicos, Epis, Atenção básica.



## **CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIMENTANDO SINERGIAS TEÓRICAS E PRÁTICAS NA EFETIVAÇÃO DA PESSOA COMO CENTRO DO CUIDADO**

PAULA VANESSA HOLANDA DA SILVA; MARIA JANAILMA SOUZA SANTOS.

### **RESUMO**

De acordo com a PNAB, os cuidados paliativos encontram-se entre as diversas atribuições da APS a serem desenvolvidas com foco no cuidado integral, qualificado, multiprofissional e dirigido à população. Vale destacar que a OMS vem impulsionando os cuidados paliativos de forma integrada à prática da APS, no intuito de efetivar a pessoa como centro do cuidado. A prática dos cuidados paliativos envolve desmistificar esta assistência para profissionais e pessoas que necessitam deste cuidado, a atuação em rede, a oferta de medicamentos para controle de sintomas, além de ações de educação permanente. Nesse sentido, os cuidados paliativos (CP) emergem como uma proposta humanitária de cuidado aos pacientes que enfrentam a fase terminal de vida, a fim de aliviar a sua dor e sofrimento, abarcando também os familiares envolvidos nesse processo<sup>3,4</sup>. Com origem no movimento hospice, no século XVII, na Europa, os cuidados paliativos são considerados uma filosofia que preconiza um cuidado primário, que valoriza a assistência às pessoas que possuem uma doença avançada e sem cura<sup>3,5</sup>. Nos seus primórdios, os cuidados paliativos eram especialmente direcionados a pacientes com câncer em estágio avançado<sup>2</sup>. Em definição mais recente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o cuidado paliativo é uma “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam um problema associado a uma doença que não tem cura, sendo levada pela vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, usando meios de identificação, avaliação e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicológicos e espirituais”<sup>6:5</sup>.

### **1 INTRODUÇÃO**

Cuidados paliativos (CP) é uma abordagem destinada a melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares em face de uma doença que põe em risco a continuidade da vida, mediante prevenção e alívio do sofrimento, envolvendo identificação precoce, avaliação rigorosa e tratamento da dor e de outros problemas de ordem biopsicossocial e espiritual Cervelin AF 2015.

A demanda por Cuidados Paliativo é um problema atual de saúde pública, haja vista o progressivo envelhecimento da população mundial, cuja consequência revela-se pelo substancial crescimento do número de idosos, que resulta, por sua vez, no aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (DCNT). Nesse contexto, evidencia-se a importância dos Cuidados Paliativos, bem como da reorganização dos serviços de saúde com a finalidade de assegurar sua oferta Cervelin AF 2015.

Os Cuidados Paliativos podem ser desenvolvidos em ambiente ambulatorial, hospitalar e no próprio domicílio do paciente. A maioria dos estudos, no entanto, enfoca o cuidado no âmbito hospitalar. Diante disso, tornam-se relevantes estudos destinados a compreender como essa modalidade de cuidado poderia ser realizada no domicílio pela equipe multiprofissional da atenção primária à saúde (APS) Cervelin AF 2015.

A APS compreende um modo de atenção constituído de cuidados essenciais de saúde baseados em métodos, tecnologias práticas e evidências científicas socialmente aceitáveis que estejam ao alcance universal de indivíduos, famílias e comunidade, mediante o incentivo à participação popular. Tal pressuposto, originário da Declaração de Alma-Ata 4 de 1978, tem em mira uma nova forma de organização do sistema de saúde, caracterizada por ações multidisciplinares de âmbito individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção nesses sistemas Cervelin AF 2015.

Cabe ressaltar que os CP implicam uma relação interpessoal entre os que cuidam e quem é cuidado, dependendo, assim, de abordagem multidisciplinar para produzir assistência harmônica, voltada para o indivíduo sem possibilidade de cura, bem como para sua família Cervelin AF 2015.

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma equipe de saúde da família na implantação dos cuidados paliativos na APS, em um município de Pernambuco, configurado enquanto unidade laboratório do Planifica SUS.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A partir da realização de Workshop e oficinas tutoriais, a equipe de saúde foi apresentada aos elementos teóricos e práticos constituintes da “metodologia da planificação” voltados para os cuidados paliativos. A partir disso, foram identificados pacientes elegíveis para abordagem paliativa completa, através da ferramenta de elegibilidade (SPICT-BR) e priorizados os casos para sistematização do cuidado, através da Pergunta surpresa.

Além disso, foram elaborados os Planos de Cuidado contemplando a biografia, as dimensões física, psíquica, social e espiritual, o planejamento antecipado de cuidados, o cuidado ao familiar e/ou cuidador e utilizadas as escalas de Sintomas de Edmonton e Palliative Performance Scale.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Tal experiência permitiu desenvolver a competência da equipe para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Configurou-se, portanto, como momento de discussão e mudança no modus operandi da equipe e do serviço, com foco no direito à saúde, resolutividade do cuidado e dos princípios e atributos da APS.

A provisão de atenção adequada a pacientes que necessitam de CP é responsabilidade a ser compartilhada pelos profissionais da saúde nos diversos pontos da rede de assistência. O comprometimento de profissionais capacitados, devidamente amparados por programas do sistema de saúde, pode ajudar a alinhar as preferências do paciente e seus familiares com os planos de cuidado, propiciando mais qualidade de vida quando a cura se torna impossível.

Tal atitude também pode beneficiar os próprios profissionais de saúde, visto que apoio, preparo e compartilhamento contribuem para diminuir o estresse e sofrimento que vivenciam. A equipe da APS teria de ser preparada para algumas ações de Cuidado Paliativo, como o controle de sintomas de baixa complexidade, a prevenção de agravamentos e o suporte emocional das famílias, inclusive no período de luto.

## **4 CONCLUSÃO**

É importante ressaltar que os passos que garantem a abordagem paliativa completa, devem ser executados de forma rotineira em um cenário de APS qualificado. Esse dispositivo traz a oportunidade de organizar a atenção às pessoas em qualquer fase do ciclo de vida com

sofrimento atrelado a uma condição de saúde grave ao considerar a pessoa como centro do cuidado em suas dimensões física, psíquica, social e espiritual.

A introdução dos cuidados paliativos, entendidos não apenas como especialidade para casos terminais, mas como abordagem que complementa a perspectiva curativa no uso de procedimentos e tecnologias na Atenção Primária, pode dar maior qualidade de vida a pessoas com graves sequelas da condição crônica e possibilitar a conversa sobre o processo do morrer, se o paciente assim o desejar. Essa é a primeira contribuição para as práticas da Atenção Primária: capacitação para saber o momento de introduzir cuidados paliativos no atendimento através das ferramentas disponibilizadas na plataforma do E-PLANIFICA.

Essa abordagem paliativa exigirá agregar outras dimensões ao cuidado, como o acompanhamento psicológico e espiritual, como complementos da assistência clínica. Isso significará assumir um modelo de atenção que objetiva conjugar tecnologias curativas com tecnologias paliativas em situações de grave e irreversível cronicidade.

Esse modelo deverá saber incluir o acompanhamento da família, especialmente do cuidador encarregado do familiar adoecido, porque as relações familiares são um fator importante que interfere no cuidado da pessoa em grave condição crônica. A segunda contribuição é a necessidade de assumir um modelo de atenção que supere o foco nas puras necessidades fisiológicas da patologia, mas saiba incluir as necessidades psicológicas e espirituais dos pacientes em cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

- Araújo, M. M. T., & Silva, M. J. P. (2007). A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: Valorizando a alegria e o otimismo. *Revista de Enfermagem da USP*, 41(4), 68-74. [Links]
- Bassanezi, B. S. B., & Carvalho, M. V. B. (2008). A equipe multiprofissional no tratamento da dor e em cuidados paliativos. Em M. M. R. P. Carlo, & M. E. G. Queiroz (Orgs.), *Dor e cuidados paliativos: Terapia Ocupacional e interdisciplinaridade* (pp. 94-107). São Paulo: Roca. [Links]
- Bifulco, V. A., & Iochida, L. C. (2009). A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(1), 92-100. [Links]
- Broome, M. E. (2000). Integrative literature reviews in the development of concepts. In B. L. Rodgers, & K. A. Knafl (Eds.), *Concept development in nursing: Foundations, techniques and applications* (2nd ed., pp. 231-250). Philadelphia: W. B. Saunders. [Links]
- Casarini, K. A., & Gorayeb, R. (2012). Familiares em terapia intensiva: Percepções e necessidades de atenção psicológica. In S. M. Barroso, & F. Scorsolini-Comin (Orgs.), *Diálogos em Psicologia: Práticas profissionais e produção do conhecimento* (pp. 146-159). Uberaba, MG: Editora da UFTM. [Links]
- Castro, D. A. (2001). Psicologia e ética em cuidados paliativos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(4), 24-40. [Links]
- Cesnik, V. M., & Santos, M. A. (2012). Mastectomia e sexualidade: Uma revisão integrativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 339-349. [Links]

Floriani CA, Schramm FR. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2007 [acesso 30 abr 2015];23(9):2072-80. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900015> 11.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013. 12. Oliveira RA, coordenador. Cuidado paliativo. [Internet]. São Paulo: Cremesp; 2008 [acesso 23 maio 2015]. Disponível: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-dasaude/grupo-tecnico-de-acoes-estrategicas-gtae/saude-da-pessoa-idosa/livros-e-revistas/livro\\_cuidado\\_paliativo.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-dasaude/grupo-tecnico-de-acoes-estrategicas-gtae/saude-da-pessoa-idosa/livros-e-revistas/livro_cuidado_paliativo.pdf) 13.

Sousa ATO, França JRFS, Santos MFO, Costa SFG, Souto CMRM. Cuidados paliativos com pacientes terminais: um enfoque na Bioética. *Rev Cubana Enfermer*. 2010;26(3):123-35. 14.

Vargas MAO, Vivan J, Vieira RW, Mancia JR, Ramos FRS, Ferrazzo S et al. Ressignificando o cuidado em uma unidade especializada em cuidados paliativos: uma realidade possível? *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2013 [acesso 7 abr 2015];22(3):637-45. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300009>

## **O CUIDADO INTEGRADO ENTRE APS E A ABORDAGEM PALIATIVA**

PAULA VANESSA HOLANDA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A dor espiritual e o sofrimento são comumente experimentados por pacientes com câncer avançado e por seus familiares. A espiritualidade é um fenômeno natural e individual que engloba as necessidades humanas e sólida crença no potencial transformador. **OBJETIVO:** deste estudo foi demonstrar a integração da abordagem paliativa completa com a contemplação das quatro dimensões (espiritual, física, psicológica e social) ao binômio centrado na pessoa. **RELATO DE CASO:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, sendo um recorte de uma pesquisa maior, intitulada “Problemas e Desafios éticos na Rede de Atenção à Saúde (RAS). **DISCUSSÃO:** Relato de caso de uma Paciente do gênero feminino, 42 anos, católica, em Cuidados Paliativos prestados pela unidade de origem, com diagnóstico de câncer nos ovários em metástases, refratário aos tratamentos antitumorais. Vivenciava conflito espiritual e desânimo na fé, evoluindo com episódios de dores intensas incapacitantes que foram relacionadas a angustia, tristeza e medo dos erros do passado ligados a práticas ocultistas (religião afro). Apresentava alteração na dimensão física, dores nociceptiva visceral em abdômen superior e inferior de difícil controle associada a metástases, edema em membros inferiores e dispneia ao esforço. Destacamos também a dimensão social, durante o início do seu tratamento sua família não esteve presente gerando sofrimento. Passou a ser acompanhada no seu domicílio pela equipe multiprofissional. Gradativamente com a intervenção espiritual, social e física e o manuseio farmacológico da dor, inicialmente de difícil controle, foi facilitado e totalmente controlada no final da sua vida. **CONCLUSÃO:** O caso retratou importância do reconhecimento da dimensão espiritual, física, psicológica e social na avaliação adequada da dor atrelada ao sofrimento. Destaca ainda a dimensão espiritual como fator intensificador da dor e do sofrimento na finitude.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Quatro dimensões, Dor espiritual, Sofrimento, Potencial transformador, ..



## **A REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO UTERO E AS ADVERSIDADES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

JOSÉ TADEU DE OLIVEIRA FILHO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como o acesso principal e inicial do Sistema Único de Saúde (SUS), onde são realizados atendimentos à criança, gestante, puérperas, saúde do homem, saúde do idoso e saúde da mulher de acordo com portarias e protocolos do Ministério da Saúde (MS). No que concerne à Saúde da Mulher, esse acompanhamento é realizado de forma integral respeitando o ciclo de vida, logo essas são as usuárias com maior frequência dentro das unidades básicas de saúde (UBS). **OBJETIVO:** Descrever a realidade vivenciada pelos profissionais enfermeiros relativo a realização de coleta de citopatológico no contexto da APS. **RELATO DE CASO/EXPERIENCIA:** A vivência como enfermeiro assistente numa UBS no interior do Ceará - Brasil pôde trazer diferentes experiências principalmente no acompanhamento no ciclo de vida da mulher. De acordo com o que é preconizado pelo MS, as mulheres dentro da faixa etária de 24 a 64 anos eram convidadas a realizarem o exame preventivo do câncer de colo do útero (coleta de citopatológico), porém existia uma baixa adesão como um absenteísmo nos agendamentos, isso em decorrência de ser um profissional do sexo masculino responsável pela realização do exame divergindo da demanda de outros profissionais. Muitas vezes, era realizado educação em saúde como também mobilização das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) sobre a importância do exame como também a distinção do profissional não ser relevante frente ao aumento dos números de mulheres que eram acometidas por alterações celulares, chegando a malignidade no colo uterino. **DISCUSSÃO:** Podemos perceber que muitas mulheres não se sentem confortáveis para realização do exame ou não confiam no profissional do sexo masculino. Muitas das vezes essa rejeição se dá pela proibição do companheiro, ficando sua saúde em segundo plano. **CONCLUSÃO:** Concluímos assim que altos números de câncer do colo do útero se devem, muitas vezes, pela baixa adesão das mulheres como também por fatores externos. A conscientização por meio de educação em saúde deve se tornar cada vez mais presente na rotina das UBS para que haja uma maior sensibilização e adesão colocando, assim, sua saúde como prioridade.

**Palavras-chave:** Sistema unico de saúde, Atenção primaria, Enfermeiro, Citopatologico, Absenteismo.



## **PROJETO SORRISO FELIZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE MENTAL E BUCAL DO MUNICÍPIO DE SAQUAREMA-RJ EM BUSCA DA EQUIDADE, INTEGRALIDADE E CONTINUIDADE DO CUIDADO DOS PACIENTES DA SAÚDE MENTAL E EM SITUAÇÃO DE RUA**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA; ESTER SOARES ALVES XIMENES; LILIAN FORTUNATO

**INTRODUÇÃO:** Na linha de cuidado da saúde mental temos, pacientes especiais e portadores de necessidades especiais são indivíduos que apresentam algum desvio no padrão de normalidade de sua condição física, mental, orgânica e/ou dessocialização. Os pacientes portadores de transtornos mentais podem ser incluídos na classificação dos pacientes especiais porque na sua grande maioria apresentam comprometimento intelectual e motor necessitando por conta disto, assistência temporária ou definitiva. Nesses pacientes existe a prevalência de doenças bucais como: cárie e doença periodontal sendo a última decorrente de problemas de ordem local, geral, podendo também estar associada à utilização rotineira de medicamentos psicoativos, principalmente os anticonvulsivantes. A maior consequência é a perda dos elementos dentários, chegando a muitos casos ao paciente ficar desdentado precocemente. **OBJETIVOS:** Integralizar ações da saúde bucal com as da saúde mental do município de Saquarema RJ. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As equipes de Saúde bucal do Município de Saquarema RJ vem realizando em parceria aos equipamentos da Saúde Mental como o Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) e as Residências terapêuticas (RT) em busca do cuidado integral aos pacientes da saúde mental e pessoas em situação de rua. A estratégia foi desenvolvida através da realização de um dia “D” da Saúde mental intitulado de “Projeto Sorriso Feliz” onde foram realizadas atividades no CAPS incluindo a avaliação bucal e nutricional além de atividades diversas com vários oficinairos tornando o ambiente leve e descontraído. **DISCUSSÃO:** A estratégia tem possibilitado a avaliação bucal destes pacientes e direcionamento para suas respectivas unidades básicas numa forma de busca ativa dos pacientes que até então não tenham tido acompanhamento, revertendo o quadro da condição bucal onde muitos destes, são edêntulos tendo a oportunidade de confeccionar uma prótese e voltar a sorrir. **CONCLUSÃO:** A finalidade do projeto de integração dos serviços tem sido alcançada pois é através do serviço em equipe multidisciplinar e em rede que ele fica mais possível de ser alcançado inclusive favorecendo a equidade que é dar mais a que precisa de mais como o caso da saúde mental que tem normalmente um histórico de demanda reprimida.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Saúde bucal, Rede de serviços de saúde, Integralidade do cuidado, Atenção básica.



## UTILIZAÇÃO DE GARRAFAS PLÁSTICAS RECICLÁVEIS NA CONSULTA DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUANA SILVA DE OLIVEIRA

### RESUMO

As consultas de puericultura são uma das principais formas de acompanhar o desenvolvimento infantil, esse acompanhamento periódico é um importante instrumento para avaliar a criança durante seu crescimento, além de observar problemas e iniciar intervenções o mais precocemente possível, a fim de garantir uma melhor qualidade desse desenvolvimento.

**Objetivo:** Relatar a experiência durante o estágio de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde, utilizando garrafas plásticas recicláveis como instrumento avaliador do desenvolvimento motor fino durante as consultas de puericultura. **Relato de Experiência:** A enfermeira durante as consultas de puericultura utilizava em certo momento do exame físico da criança uma garrafa plástica reciclável com grãos de arroz e outra com milho em seu interior, fechada com a tampa e várias fitas de tecidos decorativos ao redor. Visando avaliar o desenvolvimento infantil. **Discussão:** A proposta da criação do instrumento a partir de garrafas plásticas de recicláveis foi para avaliar principalmente o desenvolvimento motor fino através do movimento de pinça e preensão na garrafa e nas fitas decorativas, conseguindo assim, avaliar alguns marcos do desenvolvimento. O acompanhamento da evolução do desenvolvimento, se deu a partir dos registros mensais realizados pela enfermeira a cada consulta subsequente daquelas crianças. Foi observado que houve um aumento significativo na qualidade do desenvolvimento motor fino das crianças avaliadas no período do estágio, na qual foram entregues as garrafas decoradas e foram realizadas orientações aos pais sobre a importância da estimulação do processo de pinças de preensão dessas crianças. **Conclusão:** É de extrema importância a criação de métodos avaliativos para o acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil. Além de prestar uma educação em saúde aos pais de qualidade, visando destacar a importância da estimulação dessa faixa etária e como isso contribui para um desenvolvimento adequado e contínuo dos seus filhos.

**Palavras-chave:** Enfermagem Pediátrica; Educação em Saúde; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde; Desenvolvimento Infantil.

### 1 INTRODUÇÃO

A puericultura é uma área que visa o acompanhamento do desenvolvimento infantil. O termo “Puericultura” surgiu em 1762, criado pelo suíço Jacques Ballexserd. O termo foi reafirmado em 1865, chegando ao Brasil, a partir da França por Moncorvo filho, com a criação em 1899 do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, a instituição possuía um caráter filantrópico que tinha como objetivo amparar e proteger as crianças necessitadas durante sua infância (BONILHA; RIVORÉDO, 2005).

O enfermeiro durante a puericultura realiza o acompanhamento periódico da criança a fim de avaliar o desenvolvimento e crescimento infantil, visando a promoção e proteção da

saúde das crianças. Além de ofertar educação em saúde direcionado aos pais sobre cuidados gerais com essa criança, aleitamento materno, higiene, prevenção de acidentes, vacinação e atividades que contribuem para o desenvolvimento infantil saudável (ALMEIDA et al., 2016). Um dos principais objetivos da consulta de puericultura é acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor (GIFFONI SOARES et al., 2016). Os marcos do desenvolvimento infantil no qual consta na caderneta de saúde da criança é importante, pois, por meio deles podemos avaliar o desenvolvimento motor fino/grosso, linguagem e desenvolvimento pessoal. É importante instruir os pais em relação aos marcos do desenvolvimento, pois, estimulações frequentes aumenta à qualidade do desenvolvimento infantil, vale salientar que a ausência de alguns dos marcos não corresponde um agravo, porém é essencial a avaliação periódica e o acompanhamento pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura para avaliar sinais de alerta para atraso no desenvolvimento (DEL CIAMPO et al., 2006).

Esse acompanhamento periódico é um importante instrumento para avaliar a criança durante seu crescimento e desenvolvimento, além de observar problemas e iniciar intervenções o mais precocemente possível, a fim de garantir uma melhor qualidade desse desenvolvimento (ZANARDO et al., 2017).

Diante do exposto, objetivou-se relatar a experiência durante o estágio de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde, utilizando garrafas recicláveis como instrumento avaliador do desenvolvimento motor fino durante as consultas de puericultura.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A sistematização do relato se deu a partir do acompanhamento das crianças durante as consultas de puericultura, no período compreendido entre os meses de março de 2023 a junho de 2023.

Em março de 2023 iniciaram-se as atividades de estágio de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde. Onde houve o acompanhamento das consultas e procedimentos realizados pela enfermeira durante a puericultura nessa unidade. A mesma utilizava em um momento do exame físico da criança uma garrafa plástica reciclável com grãos de arroz e outra com milho em seu interior, fechada com a tampa e várias fitas de tecidos decorativos ao redor.

Em maio foi realizado o planejamento e a confecção de mais garrafas plásticas decoradas, para realização de uma oficina com as crianças e os pais, onde foram entregues durante a oficina a cada criança e foi orientado os pais a utilizar-la como um estímulo extra a criança, contribuindo para o aumento da qualidade do desenvolvimento infantil.

## **3 DISCUSSÃO**

A proposta da criação do instrumento a partir de garrafas plásticas recicláveis, foi para avaliar principalmente o desenvolvimento motor fino, um vez que avalia os movimentos de pinças e preensão, avaliando também o sistema auditivo, por meio dos diferentes sons proporcionado pelos grãos que estão no interior da garrafa, com isso são observados se a criança olha para o lado onde aquele som está sendo emitido, avaliando assim a sua parte auditiva. Além de avaliar se a criança consegue seguir o objeto com os olhos, para os diferentes sentidos que são postos às garrafas decoradas, conseguindo assim, avaliar alguns marcos do desenvolvimento.

O acompanhamento da evolução do desenvolvimento se deu a partir dos registros mensais realizados pela enfermeira a cada consulta subsequente daquelas crianças. Torna-se necessário destacar que foi observado um aumento significativo na qualidade do

desenvolvimento motor fino, das crianças avaliadas no período do estágio, na qual foram entregues as garrafas decoradas e foram realizadas orientações aos pais sobre a importância da estimulação do processo de pinça e preensão dessas crianças, na qual muitas delas apesar da idade para os marcos do desenvolvimento deveriam ter esse marco presente, porém estavam ausentes ou possuíam alguma dificuldade na realização dessas atividades.

#### 4 CONCLUSÃO

Pode-se concluir, portanto, que é de extrema importância a criação de métodos avaliativos para o acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil. Esses marcos funcionam como uma referência para identificação de avanços no desenvolvimento e crescimento. Por isso é importante prestar uma educação em saúde aos pais de qualidade, visando destacar a importância da estimulação dessa faixa etária e como isso contribui para um desenvolvimento adequado e contínuo dos seus filhos. Por fim, passar a importância das consultas de puericultura para o acompanhamento e identificação precoce de atrasos ao decorrer do desenvolvimento.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Edmar Rocha et al. Relato sobre a construção de um protocolo de enfermagem em puericultura na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 2, p. 683-691, 2016.

BONILHA, L. R. C. M. RIVORÊDO, C. R. S. F. Puericultura: duas concepções distintas. **Jornal de Pediatria**, v. 81, p. 7-13, 1 fev. 2005.

DEL CIAMPO, L. A. et al. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 739-743, set. 2006.

GIFFONI SOARES, D. et al. Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 132-138, 30 mar. 2016.

ZANARDO, Graziani et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. **Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 13, p. 55-69, 2017.



## **VIZINHOS SOLIDÁRIOS: UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE SAQUAREMA-RJ PARA MELHORAR O ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES PELO PREVINE BRASIL**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA

**INTRODUÇÃO:** O Previne Brasil é um programa de financiamento federal do Ministério da Saúde que trabalha com alguns componentes para financiar os municípios, dentre eles, o componente de desempenho possui 07 indicadores de saúde e um deles é o da atuação odontológica que é o Indicador 03: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. **OBJETIVOS:** Apoiar as unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) sem cobertura de equipes de saúde bucal (eSB) através das eSB das unidades de ESF vizinhas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As eSB do Município de Saquarema RJ tem oportunizado a parceria com as unidades de ESF vizinhas que não possuem cobertura de saúde bucal de forma a captar as gestantes dessas unidades que não tem assistência odontológica propiciando o atendimento odontológico no dia do pré natal com a enfermagem ou com os médicos e realizando atividades coletivas, interconsultas e visita domiciliares, além de marcarem consultas para serem acompanhadas na unidade vizinha onde possui o consultório dentário, propiciando o acesso dessa demanda reprimida no município. **DISCUSSÃO:** Através desta estratégia o município que tem 45,70% de cobertura de eSB na ESF segundo o e-Gestor, tem melhorado na assistência a linha de cuidado do pré natal que historicamente no município era muito ruim, no 3º quadrimestre de 2020 esse indicador tinha alcançado apenas 5% e na última avaliação no 1º quadrimestre de 2023 Saquarema alcançou 55%, tendo melhorado o desempenho em 50%. **CONCLUSÃO:** Embora exista melhora nos resultados do Previne Brasil nas últimas avaliações, alguns territórios de ESF sem saúde bucal, a captação das gestantes nem sempre é fácil, o que faz com que as equipes vizinhas redobrem seus esforços para melhorar a captação dessas gestantes, tendo como barreira o deslocamento da gestante de seu território para o território vizinho onde tem equipe de saúde bucal, ocasionando muito absenteísmo. Os resultados do indicador tem sido reflexo do empenho de todos em dar acesso as gestantes do município para reverter o paradigma dos dados do passado de desassistência, podendo trabalhar de forma mais solidaria e efetiva para garantir o acesso ao serviço odontológico para as gestantes do município.

**Palavras-chave:** Previne brasil, Equipes de saúde bucal, Pré natal, Indicadores de saúde, Estratégia de saúde da família.



## **PROJETO SAÚDE BUCAL NA APS: O USO DO ESPAÇO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL SORRIREM PARA O FUTURO**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA

**INTRODUÇÃO:** O Espaço da Educação permanente indiscutivelmente torna mais efetivo o trabalho do profissional de saúde na Atenção Primária, o que qualifica as equipes de Saúde da Família em consonância com as diretrizes técnicas e normativas propostas para esta estratégia sendo fundamental para garantir o atendimento à população de forma humanizada e resolutiva. **OBJETIVOS:** Qualificar as equipes de saúde bucal da APS de Saquarema para melhorar a assistência dos munícipes da cidade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Esse relato de experiência é sobre o uso do espaço da educação permanente como estratégia de qualificação das equipes de saúde bucal do município de Saquarema-RJ. As equipes de Saúde bucal (eSB) da APS do Município tem se destacado no resultado do Indicador de desempenho do Programa Estadual de Finamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS), conseguindo nas últimas avaliações quadrimestrais (3º quadrimestre 2022 e 1º quadrimestre 2023) a 1ª colocação dentre os 92 municípios do Estado. **DISCUSSÃO:** Essa estratégia de dar foco a qualificação das equipes propiciou até no ano de 2022 um total de 104 capacitações, sendo realizadas 18 especificamente para a odontologia e capacitando um total de 1574 colaboradores de diversas categorias. Os temas das capacitações tem sido escolhidos pelos próprios colaboradores através de questionário aplicado pela ferramenta do google formulários o que facilita a gestão em listar os temas mais solicitados atendendo a necessidade apontada pelos profissionais das equipes. **CONCLUSÃO:** Uma Educação Permanente atuante gera frutos, dentre os pontos positivos destacam-se: Universalidade: Qualificação dos profissionais da Assistência gera acesso à todos. Integralidade: Boas práticas em saúde; Equidade: dar mais para quem precisa de mais e Participação popular: Fortalecimento de vínculo entre profissionais e os usuários do SUS e por fim direciona nossas equipes de saúde bucal sorrindo para o futuro.

**Palavras-chave:** Educação permanente, Educação continuada, Equipes de saúde bucal, Indicadores de saúde, Atenção primária.

## **AÇÃO INTER SETORIAL ENTRE ALUNOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA EM UMA CRECHE, NO BAIRRO JOÃO DOMINGOS EM PRESIDENTE PRUDENTE**

MARIA ALICE CREPALDI MORAES; ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

**INTRODUÇÃO:** O papel da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a abordagem individual e coletiva, através de atividades e métodos que atuam na prevenção, promoção, proteção, reabilitação e movimento e visando a saúde de todos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acadêmica durante o Estágio de Fisioterapia em Saúde Coletiva, com uma visão autêntica da atuação do fisioterapeuta na APS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Os acadêmicos realizaram ação Inter setorial em uma creche no Bairro João Domingos Neto de Presidente Prudente, com faixa etária de 2 a 5 anos, totalizadas 132 crianças. A ação foi feita por sala, respeitando as diferentes idades e controle motor das crianças. Iniciamos com a realização de alongamentos de membros superiores e inferiores, seguidos da brincadeira “vivo ou morto”. Algumas crianças estavam mais tímidas, mas foram se soltando e se divertindo conforme foram realizados os exercícios. Logo após, realizamos um circuito: andar sobre a fita no chão, pular, exercícios de zig-zag, andar no labirinto (seguindo a linha correta previamente desenhada), andar dentro de círculos, polichinelos, andar sobre linha, pular amarelinha (o labirinto e a amarelinha estavam pintadas no chão da creche, os outros desenhos foram feitos com giz). Cada etapa deste circuito um aluno supervisionava a execução das crianças, que realizaram duas vezes cada o circuito. Para finalizar a ação, as crianças dançaram músicas infantis como “estátua e tchutchuê”. Estes exercícios foram previamente elaborados para trabalhar flexibilidade, coordenação motora, equilíbrio nas crianças, todos adaptados de forma lúdicas para maior interação. **DISCUSSÃO:** Ações intersetoriais devem ser incentivadas na APS, porque a prática de exercício físico regular na infância é essencial para um desenvolvimento saudável, pois promove diversos benefícios como diminuição de dores osteomusculares, controle do peso corporal e fatores de risco, principalmente cardiovasculares, evitando o sedentarismo que é prejudicial à saúde e favorece complicações na vida adulta. **CONCLUSÃO:** Esta experiência trouxe uma reflexão sobre a importância da prática de exercício físico regular, que deve ser incentivada em todas as idades; e o quão abrangente é a atuação do fisioterapeuta na APS.

**Palavras-chave:** Aps, Ação intersetorial, Fisioterapia na aps, Exercício físico na infância, Relato de caso na fisioterapia.

## **A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

JULIA CLARA BARBOSA DE MELO LINS

**INTRODUÇÃO:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), são fundamentadas em terapias baseadas em conhecimentos tradicionais e culturais, técnicas que promovem a estimulação de mecanismos naturais, sendo práticas para auxiliar e complementar na prevenção e recuperação da saúde. As PICs foram integradas ao SUS com o surgimento da da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o objetivo de prevenir doenças e recuperar a saúde das pessoas levando em consideração seus contextos de vida, seu território e as especificidades pertinentes a suas subjetividades. Na atualidade existem 29 práticas que integram as PICS e que são decididamente reconhecidas pelo SUS, o presente trabalho tem como foco a prática da Acupuntura que é uma das áreas integrantes da Medicina Tradicional Chinesa. A acupuntura é uma técnica cujo os procedimentos são com agulhas metálicas que são introduzidas em pontos precisos do corpo do paciente com a finalidade de tratar males ou gerar efeito anestésico. **OBJETIVOS:** O presente estudo foi concebido com o objetivo de demonstrar a relevância das Práticas Integrativas no cuidado prestado na atenção primária visando a prevenção de doenças e a recuperação da saúde. **METODOLOGIA:** Este estudo foi construído através do levantamento de dados na literatura já existente com pesquisa bibliográfica nas principais bases de dados: BVS, Scielo e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** Verificou-se que os pacientes buscam a acupuntura geralmente quando sofrem com dores osteomusculares e problemas do sistema nervoso e/ou emocionais, como estresse, ansiedade e insônia. Os pacientes que realizam acupuntura relatam como resultado desta técnica melhora da respiração, qualidade do sono e aumento do bem-estar. **CONCLUSÃO:** Através do estudo desenvolvido pode-se concluir que os benefícios proporcionados pela práticas integrativas em especial a acupuntura, vão além das respostas orgânicas proporcionada pela técnica de agulhamento, proporcionando uma relação mais humanizada entre profissional e usuário, alicerçada em uma comunicação mais aberta e uma postura mais ativa dos usuários.

**Palavras-chave:** Práticas integrativas, Saúde, Atenção primária, Acupuntura, Atendimento humanizado.



## A REDUÇÃO NO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR CAUSA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

ESTELA PAZETO NOLÊTO

**INTRODUÇÃO:** Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), criada em 2006, é o conjunto de ações do Estado na proteção, promoção e respeito ao direito humano à saúde e educação, para estimular a participação popular e o controle social, sendo a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), se baseando nos três princípios básicos do SUS, a universalidade, equidade e integralidade para melhor atendimento, cuidado e resolubilidade. Essa política abrange a Estratégia Saúde da Família, integração da Atenção Básica (AB) e vigilância, núcleo ampliado de saúde da Família e AB, oferta nacional de serviços essenciais e ampliados e equipes multiprofissionais. **OBJETIVOS:** Este texto visa caracterizar a importância e eficácia desta política na promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação do usuário por meio do desenvolvimento da atenção integral que interfira nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades e na redução de agravos e minimizar o risco de hospitalizações. **METODOLOGIA:** Para tal, foram utilizadas as bases digitais de dados Scielo e Pubmed, selecionando artigos em português dos últimos 13 anos, os quais utilizaram estudo ecológico e método indutivo e estatístico, bem como os critérios de metodologia, aprofundamento teórico, aspectos éticos e instrumento de estudos. Os descritores na busca foram “atenção primária no Brasil”; “política nacional de atenção básica”; “internações na atenção primária”; “atenção básica”; “redução de agravos”. **RESULTADOS:** Estudos apontam que houve uma redução de 3,7% nas internações por condições sensíveis à atenção primária (CSAP) anuais ocasionadas por gastroenterites infecciosas e suas complicações, insuficiência cardíaca e asma entre 1998 e 2009 em decorrência da atuação da atenção primária. Por meio de internações prévias, regularidade nas visitas domiciliares e nas unidades de saúde, oferta de leitos, acesso e qualidade de atendimento. **CONCLUSÃO:** Desse modo, é de suma importância a manutenção e ampliação do PNAB por ser o meio primordial dos usuários com os sistemas de saúde e que proporciona um cuidado integral e orientada às carências da população, de maneira acolhedora, resolutiva e com avanço na gestão e coordenação do cuidado dos usuários nas RAS e por reduzir o número de CSAP.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Internações na atenção primária, Atenção primária no Brasil, Política nacional de atenção primária, Redução de agravos.

## **MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA SOB A ÓTICA DO INTERNO DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MANUELA AURICHIO GUERRA; BRUNA PORATH AZEVEDO FASSARELLA

**INTRODUÇÃO:** A medicina por muitos anos priorizou o diagnóstico de doenças, em detrimento da pessoa, conhecido como “modelo médico convencional” ou “modelo biomédico”, colhendo apenas as informações que o médico julga necessárias. Sob oposição e atualmente sendo prioritário ao atendimento, o método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) tem o objetivo de integrar ao atendimento as necessidades, vivências e preocupações relacionadas à saúde, doenças e perspectiva de vida dos pacientes, levando-se a individualização do cuidado e contextualização da vida do paciente.

**OBJETIVO:** Descrever o método clínico sob a ótica do interno de medicina. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Participando ativamente dos atendimentos vivenciados em Clínicas da Família pertencentes a Região Metropolitana I do Estado do Rio de Janeiro, pode-se observar a participação ativa do usuário durante seu atendimento médico, trazendo seus anseios, necessidades e instituindo junto aos internos e a equipe de saúde, estratégias para adesão ao tratamento. Percebe-se que o sujeito como protagonista do seu autocuidado, sente-se com liberdade para expor suas dúvidas, anseios e amplia as possibilidades de sucesso na adesão ao tratamento. **DISCUSSÃO:** Acolher o usuário e suas demandas com o auxílio da escuta ativa, faz parte das vivências do acadêmico de medicina, permitindo assim que seja realizado plano estratégico centrado na família, autocuidado e demandas, visando a contribuição deste conjunto para a continuidade da assistência e cuidado. **CONCLUSÃO:** O método clínico empregado durante a consulta torna o atendimento médico humanizado, sistematizado e participativo, contribuindo assim, para resultados satisfatórios para os usuários. É evidente que a formação médica tem e deve se adequar ao ensino do modelo centrado na pessoa, já que ele busca o protagonismo do médico e do paciente, incentivando a comunicação entre eles. Porém, ficou claro que são necessárias estratégias de integração das disciplinas para construção de alunos com conceito de indivíduo doente e não doença desde o início da graduação, assim como sua importância não só no contexto da medicina de família, mas sim, em todas as áreas da saúde.

**Palavras-chave:** Medicina, Saúde da família, Assistência, Atendimento, Humanização.

## **VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL: FATORES QUE DIFICULTARAM A IMUNIZAÇÃO NACIONAL**

MARIA EDUARDA LIPORACI MOREIRA

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional de Imunização do Brasil (PNI) é um dos mais completos programas de vacinação do mundo e já contribuiu para a prevenção de diversas doenças. Porém, durante a pandemia da COVID-19, múltiplos fatores colaboraram para o enfraquecimento do PNI, o que resultou na baixa adesão à vacinação por parte da população. **OBJETIVOS:** Analisar quais são os principais fatores que dificultaram a imunização contra a COVID-19 no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada na base de dados SCIELO, através dos descritores “Vacinação” e “COVID-19” conectados entre si utilizando o operador booleano “and”. Foram obtidos 64 artigos, mas somente 4 foram selecionados. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordavam o tema e estavam disponíveis on-line na íntegra, nos idiomas inglês ou português, no período entre 2021 e 2022. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos ou que não contemplavam a temática. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos, o negacionismo foi um importante fator que colaborou para que muitos brasileiros escolhessem não se vacinar. Durante a pandemia da COVID-19, organização “Médicos pela Vida”, composta por profissionais negacionistas, fazia o uso das redes sociais para divulgar notícias falsas contra a vacinação e defendiam ideias que contrariavam as orientações de instituições renomadas, como a Organização Mundial da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz. Além disso, os estudos mostraram que houve falhas do Governo Federal, as quais dificultaram a imunização dos cidadãos. Podem-se citar como exemplos dessas falhas: os conflitos diplomáticos com a China e a Índia, maiores produtores mundiais de insumos terapêuticos, e a não aceitação das ofertas das vacinas da Pfizer. As pesquisas também apontaram que, como o último censo demográfico do Brasil foi realizado em 2010, os dados sobre as estimativas populacionais, a situação de cada território e a geolocalização dos serviços de saúde estão desatualizados e imprecisos. Isso torna mais desafiador ainda identificar e localizar o público-alvo para a estruturação de campanhas de vacinação que sejam eficientes. **CONCLUSÃO:** O negacionismo, as falhas governamentais e a falta de dados demográficos atualizados foram fatores que dificultaram a vacinação e a imunização nacional contra a COVID-19 no Brasil.

**Palavras-chave:** Vacinação, Imunização, Covid-19, Dificuldades, Brasil.



## **TERRITORIALIZAÇÃO DA ÁREA DE COBERTURA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. VICTOR PEDROSO NO MUNICÍPIO DE SOROCABA – SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA.**

LUIS ANTONIO VALECIO DE MORAES.

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O processo de territorialização possibilita conhecer as singularidades da vida social e as necessidades em saúde da população através do cadastramento familiar e da geografia da área. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa apresentar a experiência vivenciada – durante o primeiro semestre de 2023 – na elaboração e execução do trabalho de territorialização. Esse trabalho visa determinar os principais fatores que contribuem com o processo saúde-doença da comunidade e outras características, identificando o perfil dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Victor Pedroso e reunir informações acerca desta e do bairro. Ademais, buscou-se compreender a divisão territorial das microáreas e suas características socioeconômicas. **METODOLOGIA:** Durante o primeiro período de 2023, executou-se um estudo observacional e descritivo, através de visitas presenciais à área de cobertura da Unidade de Saúde da Família Dr. Victor Pedroso e de suas microáreas, no bairro Ana Paula Eleutério, em Sorocaba – São Paulo. Com o auxílio de pesquisas, entrevistas com os ACS e relatos realizados pela população local, foi possível adquirir informações sobre a história do bairro e o início da USF na comunidade. **DISCUSSÃO:** Observa-se questões acerca do funcionamento do processo saúde-doença que podem ser levantadas, destacando-se a amplitude da extensão territorial das respectivas áreas da USF e sua divisão. **CONCLUSÃO:** Portanto, a execução do trabalho de territorialização possibilitando o entendimento dos elementos que são direcionados à atenção à saúde como os principais equipamentos sociais e espaços de vulnerabilidades. Por fim, cabe ressaltar que o trabalho foi de extrema importância para o engajamento e entrosamento da equipe 2, onde todos foram motivados a construção do trabalho e a ampliação do conhecimento a respeito do território e da estratégia de saúde da família.

**Palavras-chave:** BAIRRO; COMUNIDADE; SAÚDE DA FAMÍLIA; TERRITÓRIO; VULNERABILIDADES;

### **1 INTRODUÇÃO**

Desde a década de 1990 colocava-se a questão de como planejar territorialmente a Atenção Básica a Saúde (ABS). Compreendeu-se que toda a estrutura e o próprio modelo assistencial dependem não apenas de como são alocados os serviços, mas como são organizadas territorialmente suas ações, sobretudo as ações de prevenção e promoção. Por isso, era

necessário mais do que apenas delimitar territórios para os serviços, devendo haver uma relação de vinculação e pertencimento entre a população e os serviços. (FARIA et al, 2021)

Assim, o processo de territorialização possibilita conhecer as singularidades da vida social e as necessidades em saúde da população através do cadastramento familiar e da geografia da área, organizando as ações de promoção e prevenção em saúde. O território, para efeito do processo de produção de saúde da comunidade, deve ser considerado um espaço vivo capaz de produzir saúde; portanto, um espaço que deve passar por um diagnóstico epidemiológico para identificar os fatores e condições pertinentes aos processos de saúde e doença. Ele deve ser entendido como espaço dinâmico em constante metamorfose nos mais variados aspectos – história, demografia, cultura e epidemiologia – e, conseqüentemente, sujeito a constante variabilidade de riscos e vulnerabilidades, características que reverberam na administração, política, tecnologia e sociedade dentro de suas fronteiras físicas e intangíveis. (JUSTO et al, 2023).

Essa concepção, assim designada territorialização da saúde, ganhou força ainda na implementação dos distritos sanitários, depois, incorporada aos programas Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e Saúde da Família (PSF) e passou a compor o escopo das políticas estratégicas em torno da Saúde da Família e das Redes de Atenção à Saúde (RAS). (FARIA et al, 2021).

No sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) é modelo preferencial de APS e está presente em praticamente todos os municípios brasileiros. A ESF se pauta pelo vínculo de uma equipe multiprofissional a usuários adscritos em território definido, na qual o cuidado se estende dos indivíduos até a perspectiva do próprio território. Distinto do modelo tradicional de APS, com ações fragmentadas e somente na Unidade Básica de Saúde (UBS), a atuação comunitária dos profissionais da ESF possibilita atividades no e para o território, dentro e fora da UBS. (FRANCO et al, 2023)

Portanto, como objetivo, o presente trabalho visa apresentar a experiência vivenciada – durante o primeiro semestre de 2023 – na elaboração e execução do trabalho de territorialização, atividade obrigatória do corpo de disciplinas do programa de residência da prefeitura municipal de Sorocaba – SP. Esse trabalho visa determinar os principais fatores que contribuem com o processo saúde-doença da comunidade, identificando o perfil dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Victor Pedroso e reunir informações acerca desta e do bairro. Ademais, buscou-se compreender a divisão territorial das microáreas e suas características socioeconômicas.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O Durante o primeiro período de 2023, executou-se um estudo observacional e descritivo, através de visitas presenciais à área de cobertura da Unidade de Saúde da Família Dr. Victor Pedroso e de suas microáreas, no bairro Ana Paula Eleutério, em Sorocaba – São Paulo, realizada pela equipe II, que é composta por médica de estratégia em saúde da família, enfermeira de estratégia em saúde da família, enfermeiro residente de estratégia de saúde da família, técnico de enfermagem em estratégia em saúde da família e das agentes comunitários de saúde (ACS) e do relato da população local. Aliado a isso, foram utilizadas a elaboração de mapas, e o detalhamento dos dados coletados SISWEB e análise dos principais aspectos socioeconômicos, epidemiológicos e culturais que caracterizam o território.

Com o auxílio de pesquisas, entrevistas com os ACS e relatos realizados pela população local, foi possível adquirir informações sobre a história do bairro e o início da USF na comunidade. Sendo que, o bairro surgiu no ano de 1998, por meio de conflitos sociais e políticos. Uma vez que, os lotes da localidade foram perpassados para a maioria das pessoas que viviam em situação de vulnerabilidade na cidade, onde foram alocados sem os devidos

direitos básicos preconizados na constituição federal de 1988. Contudo, a unidade de saúde localizada no bairro começou no ano de 1999 através de contêineres, onde eram oferecidos os primeiros atendimentos de oferta médica. Além disso, também ocorreu, a implantação do Programa de Agentes de Comunitários de Saúde (PACS), propôs-se a promoção, proteção e recuperação da saúde, onde o apoio era ofertada em uma das casas do bairro de forma estratégica. Em síntese, foram formuladas as áreas 1, 2 e 3 do território Ana Paula Eleutério para a atuação das equipes de saúde da USF, concentrando assim os usuários desses locais na unidade.



FIGURA 1 - Delimitação da área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso por áreas de atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de imagens do Google Maps.

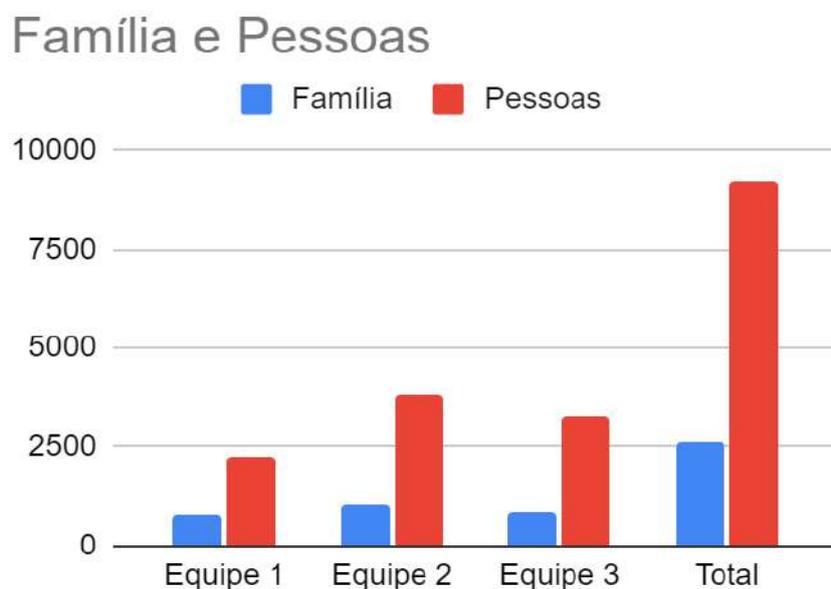


FIGURA 2 - Número absoluto de famílias e pessoas por área de atuação das equipes de saúde da família da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de dados fornecidos pelos respectivos ACS e E-Sus, 2023.

Dessa forma, a USF Dr. Victor Pedroso abrange cerca de 2633 famílias e cerca de 9244 pessoas, distribuídas heterogeneamente entre as áreas 1, 2 e 3. No total, o território da USF conta com 13 microáreas, sendo que 7 destas, está com áreas descobertas por falta de ACS das respectivas microáreas. A área da equipe 1 se divide em 4 microáreas e, como mostrado na figura 1, abrange em torno de 796 famílias e 2206 pessoas. Assim como a área supracitada, a área 2 se encontra fragmentada em 5 microáreas, no entanto, conta com aproximadamente 1013 famílias e 3798 pessoas. Já com relação a área 3, nota-se uma segmentação em 4 microáreas, de modo a compreender por volta de 824 famílias e 3240 pessoas. Por dentro das delimitações de cada área, foi possível notar, a partir das visitas no território acompanhadas pelas ACS, a presença de várias de áreas problemáticas, isto é, regiões afetadas por adversidades sociais, dentre as quais se destacam, a criminalidade, o consumo de drogas e a suscetibilidade à propagação de doenças. Bem como, a problema na coleta de lixo que ocorre somente três vezes por semana, causando acúmulo, principalmente aos fins de semana e o descarte de lixo indevido em terrenos baldios, bem como entulhos e outros materiais, onde pode se tornar criadouro para vetores transmissores de doenças, além de interferir no ambiente. Em consequência, na microárea 2 eclodiu o número de casos de dengue no primeiro semestre do ano. Acrescenta-se a presença de ferros velhos que se localizam nas 03 microáreas e na presença de casas abandonadas na microárea 3, que só corrobora com possibilidades de mais casos de dengue e/ou outras arboviroses futuramente. Vale destacar, a baixa oferta de lazer oferecidos a comunidade, com espaços para atividades em grupos e individuais, o parque localizado na microárea 1 e a academia de rua na microárea 3 falta revitalização e manutenção para o seu devido uso. Sendo assim, a comunidade fica refém de baile funk que ocorre aos finais de semana, onde tem muita presença de adolescentes efetuando o uso precoce do uso de álcool e drogas. De modo que, ainda tem a falta de recursos humanos com microáreas descobertas faltando 7 ACS no quadro, prejudicando a população na busca e interação das demandas e serviços de saúde.



FIGURA 3 - Fotografias de microáreas de risco localizadas na área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba – SP. Elaboração própria a partir de registros feitos durante a atividade de territorialização, 2023.

Em oposição com as áreas de risco, podem-se citar os equipamentos sociais, ou seja, estruturas que objetivam fortalecer a comunidade de alguma forma sejam por meio educacional, social, político ou religioso. Entre essas ferramentas, encontram-se instituições religiosas — evangélicas distribuídas nas 3 áreas — e unidades educacionais públicas, onde são realizados projetos relacionados à saúde por profissionais ligados à USF Dr. Victor Pedroso. Além desses dispositivos, destacam-se poucas opções de lazer e um pequeno comércio ativo no bairro, contando com micro empreendimento varejistas, bares e restaurantes. Ademais, o bairro também conta com o apoio da Corporação de Bombeiro Militar, também com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) durante

a noite, no mesmo espaço onde funciona a USF. Mesmo assim, a população ainda carece de muitos serviços dentro do bairro ou adjacências, necessitando a locomoção para outros bairros da cidade, bem como, os serviços de atendimento ao cidadão, a distância para policlínica, onde serviços de saúde poderiam ser descentralizados para as USF, ausência de estabelecimentos para pagamentos de recibos, que possa trazer mais comodidade e agilidade para os moradores.



FIGURA 4 - Fotografias de equipamentos sociais localizados na área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de registros feitos durante a atividade de territorialização, 2023.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados mencionados, observa-se questões acerca do funcionamento do processo saúde-doença que podem ser levantadas, destacando-se a amplitude da extensão territorial das respectivas áreas da USF e sua divisão. Nota-se, a falta no quadro pessoal das ACS, comprometendo o elo com a comunidade e USF. Sendo assim, se faz necessário o preenchimento desses cargos vacantes pela Prefeitura do município por meio de realização prévia de processo seletivo público.

Além disso, a presença de casas abandonadas, terrenos baldios, casas de ferro velho, a falta de manutenção dos parques e campos, a falta de coleta de lixo diariamente, contribui para a proliferação de mosquitos e insetos que acarreta problemas, de modo que, doenças como dengue, zika e chikungunya ganham sempre um enfoque maior principalmente nos períodos chuvosos.

Durante o reconhecimento do território, percebe-se uma estrutura habitacional uniforme com a maioria dos domicílios apenas com o componente térreo, poucas habitações com mais dois pavimentos ou mais, que se distribuem ao longo do território. E a medida, que se distância da entrada do bairro nota-se a precarização de moradias. Ao mesmo tempo, que as ACS são recebidas nas residências com mais abertura seguindo a tendência com o nível de carência das áreas de atuação, quanto mais for a necessidade financeira das famílias, maior aceitação referente as intervenções efetuadas pelas ACS. Percebe-se, nitidamente, a falta de policiamento na região, mesmo apresentando números baixíssimos de roubos na localidade, haja vista, vários pontos de comércio de entorpecentes distribuídas pelo bairro.

Em relação à USF, apesar de a população reconhecer a importância do posto para o bairro, demonstra descontentamento com a falta de ACS, sobretudo, nas microáreas 1 e 3 e insatisfação com algumas ofertas oferecidas pelo posto, principalmente, com as marcações de consulta médica, que se restringe a apenas um dia da semana entre as equipes. E a locomoção para outros bairros para realização de outros serviços de saúde, o que dificulta no processo de adesão. Enquanto isso, relata a resolutividade da unidade quanto aos serviços disponíveis.

Em relação ao transporte público, o bairro Ana Paula Eleutério é interligado com o bairro Jardim dos Eucaliptos e Santa Madre Paulina e com a avenida Itavuvu, onde tem a presença do único ônibus que liga ao terminal Vitoria Regia, no qual promove ao acesso da população local a equipamentos sociais que não estão presentes no bairro. Contudo, apesar da única oferta de ônibus a frequência de ônibus para o terminal ocorre geralmente de 15 em 15 minutos muito em função da proximidade com a estação. Vale salientar, a presença de apenas uma parada de ônibus coberta, sendo que os outros ficam sem cobertura.

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, a execução do trabalho de territorialização, vivenciada na equipe de estratégia de saúde da família e comunidade, permitiu constatar a delimitação e qualificação geográfica da área de atendimento da USF Dr. Victor Pedroso, além de possibilitar o entendimento dos elementos que são direcionados à atenção à saúde como os principais equipamentos sociais e espaços de vulnerabilidades. Contudo, o trabalho possibilitou fortalecer o entendimento do bairro por meio da construção de diálogo com os envolvidos, do contato e a percepção por meio de visitas domiciliares. Foi possível, assim, aprender ainda sobre a história do bairro e a unidade, haja vista compreender os diferentes contextos que a unidade se desenvolveu ao longo do tempo.

Por fim, os participantes experimentaram o processo de descoberta da área, por meio de contextos históricos, gerenciais, bem como a divisão territorial distribuídas pelas equipes da USF de suas características socioeconômicas e os enfileiramentos do bairro. Por fim, cabe ressaltar que o trabalho foi de extrema importância para o engajamento e entrosamento da equipe 2, onde todos foram motivados a construção do trabalho e a ampliação do conhecimento a respeito do território e da estratégia de saúde da família.

#### REFERÊNCIAS

- 1- Faria RM. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. Acesso disponível em 01.05.2023 DOI: 10.1590/1413-812320202511.30662018; 25 nov, 2021.
- 2- Justo LG; Severo AKS; Silva AVF; Soares LS; Júnior FLS; Pedrosa JIS; A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. Acesso disponível em 01.05.2023 DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0512>;
- 3- Franco CM; Giovanella L; Bousquat A; Atuação dos médicos na Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos: onde está o território? Acesso disponível em 02.05.2023 DOI: 10.1590/1413-81232023283.12992022. Mar, 2023.



## **O ATENDIMENTO DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM SAQUAREMA-RJ**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA

**INTRODUÇÃO:** O Atendimento domiciliar é um processo de trabalho valioso para as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária, em especial na Saúde de Família e de grande importância para identificação de fatores de risco, fortalecimento de vínculos, garantindo ao público dos acamados, idosos com fragilidade e famílias de alta vulnerabilidade social a equidade tão preconizada no SUS. **OBJETIVOS:** Desenvolver um trabalho de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde bucal para pacientes com perfil para atendimento domiciliar. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As Equipes de Saúde Bucal da APS do município de Saquarema - RJ, em busca da qualificação dos serviços e de trabalhar o princípio da equidade vem implementando a busca ativa de pacientes com perfil para atendimentos domiciliares. O público-alvo são os acamados, idosos com fragilidade e famílias com vulnerabilidade social, residente nas áreas de abrangência das equipes de saúde da família e que a grande maioria possui baixa qualidade de higiene oral, uso inadequado de prótese e várias comorbidades, sendo comum encontrar o desconhecimento de hábitos saudáveis à saúde, que vivem sem ter nenhum tipo de avaliação e cuidado da saúde bucal. **DISCUSSÃO:** Através da qualificação das equipes para a realização da busca ativa dos pacientes com perfil para acompanhamento domiciliar percebeu-se, um aumento na detecção de alterações em tecido mole da cavidade oral e de encaminhamentos para atenção secundária, o qual favoreceu o diagnóstico precoce das alterações bucais predominantes na população assim como no trabalho de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação desses pacientes. **CONCLUSÃO:** Observou-se maior sensibilização dos profissionais em relação ao uso do atendimento domiciliar como ferramenta essencial para atingir as pessoas que mais precisam do SUS, porém, que menos utilizam-no por conta de sua condição acamada. Conclui-se que a inclusão do atendimento domiciliar pela odontologia, como estratégia para alcançar os mais necessitados é importante para modificar os dados estatísticos como a cárie, perda precoce dos dentes e o câncer de boca, garantindo que os princípios do SUS sejam aplicados com sucesso.

**Palavras-chave:** Atendimento domiciliar, Equipes de saúde bucal, Equidade, Saúde da família, Promoção de saúde.



## **A RELEVÂNCIA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO CLARA E OBJETIVA AO LONGO DO ATENDIMENTO E SEU IMPACTO POSITIVO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

MARIANA PEREIRA ALVES

**INTRODUÇÃO:** Observa-se atualmente, uma vasta gama de informações, e não obstante, dúvidas e desconfiças se apossando dos Usuários da APS. Sem dúvidas, as "fake News" têm liderado o ranking referente às várias falhas causadoras do descrédito ao Profissional no atendimento ao Usuário. Não podemos ignorar a perceptível lacuna existente no atendimento, pela omissão da comunicação por parte do Profissional. A falta de comunicação sob a assistência cujo presta, torna duvidoso o seu conhecimento e habilidade em executar o procedimento. **OBJETIVO:** Destacar a ausência de clareza bem como a escassez de importância atribuída à comunicação entre Profissional e Usuário como uma considerável causa de descrédito às informações transmitidas pelo Profissional. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado experimento no atendimento de 10 pessoas, divididas em 2 grupos, compostos por 02 mães cujos filhos entre 06 meses e 11 anos receberiam a vacina contra COVID19; 01 mãe de criança com 04 meses que seria vacinado com Pentavalente; 01 mãe de criança com 04 anos que receberia DTP, e ainda 01 adulto que receberia DU da Vacina Meningocócica, temporariamente ofertada à população acima de 16 anos. Para o Grupo 01, através de Comunicação clara e objetiva, foram passadas informações acerca do imunizante administrado: indicação, possíveis reações e condutas frente aos eventos. Ao contrário, para o Grupo 02, foi prestado atendimento sendo apenas administrado o imunobiológico e respondidos os questionamentos que os mesmos fizeram no momento. **RESULTADOS:** Observamos no Grupo 02 que, aqueles que eventualmente, apresentaram reações, retornaram à UBS ou contactaram o ACS, relatando "problemas" com a vacina, ou até atribuindo ao Profissional possível erro na administração desta. Em contrapartida, o Grupo 01, devidamente esclarecido e orientado, apenas relatou as reações e queixas das crianças como algo comum e sob controle. **CONCLUSÃO:** Em meio às grandes demandas nos serviços de saúde, o atendimento têm se tornado automatizado. Entretanto, a prática da comunicação no decorrer dos atendimentos pode ser uma estratégia fortalecedora da Atenção Básica, haja vista que uma população bem informada está também resguardada das Dúvidas e Tabus que permeiam a Sociedade, além do vínculo criado entre a Atenção Primária à Saúde e a População.

**Palavras-chave:** Comunicação, Atendimento integral, Fortalecimento da aps, Informações, Comunicação no atendimento.

## **TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO UMA ESTRATÉGIA PARA RESOLUTIVIDADE JUNTO AOS ESCOLARES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA

**INTRODUÇÃO:** O Brasil é um país subdesenvolvido e de proporções continentais têm a barreira socioeconômica que dificulta bons índices de saúde bucal, assim como à falta de informação e acesso a profissionais da área da saúde. A doença cárie é a segunda doença mais comum no mundo, caracterizando-se como um grande problema de saúde pública, principalmente em países subdesenvolvidos. A técnica do tratamento restaurador atraumático (TRA) possibilita o controle da doença cárie utilizando materiais de fácil acesso, baixo custo, sem necessidade de energia elétrica, e que possa atender a todas as pessoas preservando suas estruturas dentais com o mínimo de intervenção, garantindo assim a equidade, um dos princípios do sistema único de saúde (SUS) e sem falar da resolutividade. **OBJETIVOS:** Qualificar as equipes de saúde bucal da APS de Saquarema para utilização da técnica do TRA junto aos escolares no Programa Saúde na Escola. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Através do espaço da educação permanente as equipes de Saúde bucal da APS tem sido treinadas na técnica do TRA e de suas vantagens quanto estratégia por exemplo no uso no Programa Saúde na Escola (PSE), onde seu emprego proporciona a restauração de elementos dentárias diminuindo a prevalência de cárie nos escolares, a perda precoce de elementos na infância e a dor de dente pelo agravamento de lesões cariosas não tratadas. **DISCUSSÃO:** A utilização do TRA como estratégia das equipes de saúde bucal (eSB) na Saúde da Família por ser uma técnica de fácil execução em campo, de baixo custo e minimamente invasiva envolvendo apenas a remoção do tecido dental infectado, por meio de instrumentos cortantes manuais, tem proporcionado segundo os profissionais das equipes uma diminuição de agendamentos na atenção básica para o consultório devido a alta resolutividade através do seu emprego no PSE o que libera a agenda para as demais linhas de cuidado. **CONCLUSÃO:** A técnica do TRA possui inúmeras vantagens para uso na saúde pública, a sua aceitação por parte dos profissionais tem mudado quebrando um paradigma de que apenas o tratamento em consultório no equipo é resolutivo.

**Palavras-chave:** Tratamento restaurador atraumático, Cárie dentária, Tecnologia leve, Saúde pública, Estratégia da saúde da família.

## **O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DA DENGUE NO ENSINO FUNDAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SOPHIA DUARTE QUEIROZ CARDOSO PINTO; YASMIM DE MELO NERY

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma arbovirose urbana, que tem se mostrado de grande importância na saúde pública no Brasil. O vírus da dengue é transmitido pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, entre os principais sintomas, há o surgimento de febre, dores musculares intensas, manchas vermelhas no corpo, dor de cabeça e outros. Na sua essência, a Atenção Primária é o serviço de saúde que está mais próximo do cidadão e que realiza intervenções importantes de promoção à saúde coletiva. Assim, é de fundamental relevância na redução de casos dessa arbovirose, através de ações educativas em saúde e mobilização social, com ênfase na mudança de hábitos para prevenção e controle da dengue. **OBJETIVO:** Realizar uma ação de promoção à saúde com os adolescentes na Escola Municipal Nossa Senhora da Guia, levando a temática sobre a dengue, buscando transferir o conhecimento adequado para esses jovens, a fim de orientá-los. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação realizada no dia 2 de junho de 2022, na Escola Municipal Nossa Senhora da Guia, pela Unidade Básica de Saúde Emaús, reuniu uma parcela de jovens da comunidade. Algumas das atividades foram realizadas no local, como uma palestra sobre a dengue, explicando detalhadamente sobre a mesma, e um questionário sobre o assunto abordado. Logo, alguns deles expuseram suas experiências e dúvidas. **DISCUSSÃO:** Educar os adolescentes sobre o vetor, sinais, sintomas e resguardo sobre a arbovirose, trazendo um debate de suma importância para a saúde destes. Além disso, destaca-se a notoriedade da intervenção ativa pelos profissionais de saúde para a prevenção da dengue, e, conseqüentemente, a diminuição dos casos na região, realizando a busca ativa, notificação apropriada, além de estarem abertos para as demandas exigidas. **CONCLUSÃO:** Com a ação, espera-se resultados positivos em relação ao conhecimento sobre essa arbovirose nos jovens, principalmente em relação à história natural da mesma, para impactarem tanto individualmente quanto coletivamente. Além disso, almeja-se um fortalecimento do vínculo entre essa classe social com os profissionais de saúde inseridos na atenção primária, no tocante à precaução e tratamento da dengue.

**Palavras-chave:** Dengue, Arbovirose, Jovens, Educação, Saúde.



## A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL NO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NICOLE COELHO SOARES; LARISSA RAMOS PORTO; RAÍSSA FREDERICO GIACOMIN; RAFAELA ESTEFANI DE OLIVEIRA PINHO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A atenção primária é uma das principais portas de entrada no SUS. Atualmente, sabe-se que o mundo vivencia um processo de envelhecimento populacional acompanhado por vulnerabilidade psicológica nessa faixa etária, que impactará diretamente na situação sanitária mundial e exigirá abordagem em saúde mental no cuidado à pessoa idosa. **OBJETIVO:** Revisar a literatura acerca de como o manejo da saúde mental na atenção primária influencia o processo de cuidado da pessoa idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que utilizou como base de dados os acervos científicos virtuais SciElo, PubMed e Lilacs. Os descritores foram “Idosos”, “Saúde Mental” e “Atenção Primária” intercalados pelo operador “AND” e buscou-se artigos publicados nos últimos 5 anos, de modo que ao fim 15 artigos compuseram a revisão. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** A velhice é marcada por perdas físicas, a exemplo da mobilidade e dos entes queridos, e simbólicas, a exemplo da autonomia, que interferem diretamente na saúde mental dos idosos. Sabe-se, também, que essas perdas podem acarretar vulnerabilidade psíquica, que influenciam a sintomatologia física. Dessa maneira, a APS deve possuir profissionais capacitados para atender as demandas psicológicas dos pacientes assistidos. Estratégias como rodas de conversa com escuta qualificada, rastreamento de casos de vulnerabilidade, prática de atividade física e decisão compartilhada de métodos terapêuticos podem ser adotadas, a fim de reduzir os sintomas depressivos e melhorar a qualidade de vida dos idosos. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados mostraram que os sintomas depressivos estão presentes em grande parte da população idosa, em decorrência das perdas acarretadas nessa faixa etária. Sendo que a maioria desses fatores são facilmente modificáveis na atenção primária à saúde, por meio de estratégias simples como atividades em grupo, psicoterapia e ampliação da rede de apoio.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Cuidado; Idosos; Saúde Mental; Profissionais da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS), sendo uma porta de entrada ao sistema de saúde, deve estar atenta ao rastreamento de depressão e perfil dos idosos da comunidade nela inserida. A APS tem como um dos seus princípios a integralidade do cuidado ao paciente, portanto, espera-se assim, que os idosos sejam vistos de todos os seus âmbitos. Porém, foi constatado que as ações de promoção e prevenção são realizadas de modo incompleto, sendo priorizado somente a assistência às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Sendo assim, a visão centrada na doença ainda persiste no Brasil, principalmente na população idosa (SOUZA, et al. 2022.).

O processo de envelhecimento é complexo e envolve vários fatores como a perda da autonomia e independência, isolamento, carência afetiva, insônia, sentimento de inutilidade e depressão. Tais fatores devem ser levados em conta no atendimento ao paciente para melhorar a sua qualidade de vida, visto que aproximadamente 15% dos idosos apresentam ao menos um sintoma depressivo em todo o mundo. Portanto, intervenções multidimensionais devem ser consideradas para reduzir os sintomas depressivos e melhorar o funcionamento físico dos idosos brasileiros (OLIVEIRA, et al. 2019.).

O avanço da tecnologia e da medicina houve um aumento da expectativa de vida, com isso, o público idoso tem aumentado e o impacto do envelhecimento na saúde mental tem se tornado mais alarmante, uma vez que há altos índices de depressão nessa faixa etária. A ausência de autonomia e de independência acarreta prejuízos na capacidade funcional dos indivíduos, os quais se isolam, perdem o interesse e o prazer nas pequenas atividades diárias. Portanto, devido a relevância das patologias psíquicas nesse momento da vida, estas devem ser tratadas como problemas de saúde pública (BEARZI, et al. 2021.)

Nesse sentido, cabe ressaltar que a socialização do idoso para com a família e a sociedade é fundamental no contexto de saúde mental, visto que as disfuncionalidades nesses aspectos interferem diretamente na qualidade psíquica e, conseqüentemente, no físico e no social dos indivíduos, os quais devem receber cuidado integral na atenção primária à saúde. (GARCIA, et al. 2017.).

O objetivo do presente estudo é revisar a literatura acerca de como o manejo da saúde mental na atenção primária influencia o processo de cuidado da pessoa idosa.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja busca dos artigos foi realizada em maio de 2023 nas bases de dados LILACS (<http://lilacs.bvsalud.org/>), PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) e SciELO (<http://www.scielo.org/php/index.php>). As estratégias de busca utilizaram uma combinação de três descritores em ciências da saúde (DeCS) e medical subject headings (MeSH) sendo eles “Idosos”, “Saúde Mental” e “Atenção Primária” intercalados pelo operador booleano “AND”. O filtro de busca consistiu na data de publicação, de modo que se buscou os artigos publicados nos últimos 5 anos.

A análise dos dados seguiu critérios de inclusão baseados no tema proposto pela presente pesquisa: estudos realizados nos últimos 5 anos, de 2018 a 2023; que possuíam texto integral disponível on-line, com acesso gratuito; e publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol; foram excluídos os estudos que tratavam da atenção secundária e terciária à saúde, que não se referiam aos idosos e à saúde mental, artigos repetidos e trabalhos que não foram realizados nos últimos 5 anos. A busca de dados foi realizada de maneira independente por três pesquisadores. Dessa forma, após a seleção de amostragem individual de cada pesquisador, as três amostras de artigos foram agrupadas e os artigos duplicados foram excluídos.

No acervo científico SciElo, ao todo, foram encontrados 20 artigos. Desses 20, três foram excluídos por duplicidade do artigo, um foi excluído por indisponibilidade do texto completo e seis foram excluídos por não abordarem os três descritores filtrados em conjunto. Após isso, foi feita a leitura integral dos 10 restantes. Desses 10 artigos, quatro foram excluídos após a leitura integral por incompatibilidade com o objetivo da presente revisão e seis foram utilizados na construção dos resultados e discussão.

No acervo científico LILACS foram encontrados 129 artigos. Desses, dois foram excluídos por duplicidade, dois foram excluídos por incapacidade de se obter o texto completo,

dois por terem sido encontrados anteriormente na plataforma SciELO, um por ser um relato de experiência e 110 por não abordarem os três descritores filtrados em conjunto. Após realizada a leitura integral dos 12 artigos selecionados, 2 foram excluídos por não abordarem a temática prevista nesta revisão e 5 foram usados na elaboração dos resultados e discussão.

No acervo científico PubMed foram encontrados 60 artigos. Desses 60, 25 foram excluídos por indisponibilidade do texto completo e 24 foram excluídos por não abordarem os três descritores filtrados em conjunto. Após isso, foi feita a leitura integral dos 11 restantes. Desses 11 artigos, seis foram excluídos após a leitura integral por incompatibilidade com o objetivo da presente revisão e quatro foram utilizados na construção dos resultados e discussão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mundialmente, a população vivencia um processo de envelhecimento acelerado. Estima-se que em 2030 o número total da população chegará a 223.126.917, e 17,98% representam o quantitativo das pessoas com 60 anos ou mais, evidenciando um aumento atual e futuro do número de idosos no Brasil (CORDEIRO, et al. 2020.). Diante desse cenário e do processo multifacetado que é o envelhecimento, é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com as necessidades em saúde desse grupo populacional, com enfoque no cuidado à saúde mental.

Contudo, idosos procuram atendimento somente quando experimentam sintomas agudos ou em momentos críticos, o que demonstra que é necessária uma mudança no modelo atual de saúde para que se possa prestar assistência adequada aos idosos (STAHNKE, et al. 2020.). Além disso, há estigmatização dos transtornos mentais, que fez parte da história por muito tempo, gerando exclusão social, rotulações e incompreensão. Atualmente, com a criação Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) esperou-se uma diminuição desse estigma, porém o que vemos é uma carência de psiquiatras nesses centros o que aumenta a demanda na APS, além de que mesmo nos CAPS ainda são observadas práticas que induzem a segregação, contrapondo sua proposta inicial de criar vínculos com o portador de transtorno mental. Visto isso, intervenções baseadas na educação em saúde, mesmo que pontuais, dos profissionais envolvidos nesse cuidado podem se mostrar eficazes na redução dos estigmas (CARNEIRO, et al. 2022.).

O declínio da saúde física é considerado o principal fator de risco para depressão, sendo relacionado à incapacidade e maior dependência. Essa patologia apresenta alta morbimortalidade na velhice e constitui um problema de saúde pública, pois apresenta repercussão individual, familiar e social (ABRANTES, et al. 2019). Nesse sentido, idosos representam um grupo de risco para vulnerabilidade psicológica, tendo em vista a alta presença de quadros depressivos nessa faixa etária, considerada, dentre muitas coisas, um período de perdas físicas e simbólicas, que predispõe o indivíduo a desenvolver sentimentos de solidão, abandono e tristeza.

Outro fator de risco é visto em um estudo realizado por MARCELINO, et al. (2022), no qual os sintomas depressivos foram mais prevalentes em mulheres casadas e isso pode estar associado ao patriarcado que ainda é um sistema arraigado no Brasil, principalmente em gerações mais antigas, onde as mulheres não estudavam e nem trabalhavam, cuidavam dos filhos e eram obrigadas a permanecer casadas.

O apoio social e a qualidade das relações que cercam os idosos podem influenciar positivamente nas variáveis otimismo e estresse, desenvolvendo a resiliência e, conseqüentemente, a capacidade de superar situações difíceis por meio do auxílio da vivência familiar e social de qualidade, reduzindo o estresse (CORDEIRO, et al. 2020.). Logo, a atenção primária pode ser utilizada como um espaço de promoção da saúde mental e melhora da

assistência ofertada à pessoa idosa.

Nos artigos revisados (ARAGÃO, et al. 2018.; BRUNOZI, et al. 2019.), a criação de uma rede de apoio e de grupos terapêuticos de convivência são intervenções eficazes no cuidado desses pacientes atendidos na APS, haja vista que foi observada uma associação significativa entre os pacientes mais integrados apresentarem menos ansiedade e depressão. Esses grupos atuam no combate ao isolamento social favorecendo o desenvolvimento de relações de amizade, promovendo a autonomia e a melhora da autoimagem e autoestima. Além disso, uma boa rede de apoio é capaz de proteger o indivíduo de tomar ações deletérias a si mesmo como uma tentativa suicida, alcoolismo e sociofobia. ARAGÃO, et al. (2018), relata que uma pesquisa feita no Sul do Brasil foi capaz de associar a obesidade com o isolamento, estresse e depressão, e demonstrou que nesses pacientes o grupo de apoio foi eficaz.

Bem como, o apoio ofertado por meio da visita domiciliar também é relevante nesse processo por favorecer um melhor acompanhamento desses idosos, além da possibilidade de prestar orientações, esclarecer dúvidas, e ter a oportunidade de implementar o cuidado centrado na pessoa de forma mais eficaz. Visto que, ainda temos a medicalização do paciente como prática dominante na consulta médica, além da renovação de receitas prescritas por psiquiátricas sem a devida avaliação do doente (BRUNOZI, et al. 2019.).

No Brasil, uma ferramenta recentemente elaborada tem sido proposta para avaliação multidimensional e identificação de idosos com maior risco de vulnerabilidade e fragilidade, trata-se do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional de 20 itens (IVCF-20). Esse instrumento tem potencial de auxiliar as equipes da APS na identificação de idosos frágeis para um cuidado mais oportuno (MAIA, et al. 2020.). Essa ferramenta pode ser utilizada para detectar aqueles idosos que sofrem vulnerabilidade psicológica, a fim de que a APS possa atuar em prol desses indivíduos e lhes promover o cuidado de que carecem.

Um estudo quase-experimental (pré-pós intervenção) realizado entre janeiro de 2018 e janeiro de 2020 na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Granja do Torto visou identificar como atividades não voltadas ao modelo biomédico, a exemplo da dança, poderiam interferir na qualidade de vida e na frequência das consultas dos idosos na UBS. O resultado foi que a prática de atividades físicas causava melhoras na saúde física e mental, de modo que as consultas reduziram (GRANGEIRO, et al. 2020.). A senescência e o grande desafio atual: a manutenção da autonomia, independência e qualidade de vida (QV) na velhice. Ressalta-se que a presença de sintomatologia depressiva se correlacionou negativamente com todas as facetas de QV, mas tanto a depressão quanto os sintomas depressivos são subdiagnosticados na população idosa, sendo confundidos, muitas vezes, como efeitos do próprio processo de envelhecimento ou com outras patologias, o que dificulta o tratamento e a prevenção (JUNIOR, et al. 2022.). Nesse sentido, a melhora da saúde mental, por meio da redução da sintomatologia depressiva, interfere nas queixas físicas, ou seja, um indivíduo que hiper frequenta a unidade de saúde pode ter uma queixa psicológica subdiagnosticada e cabe à equipe multiprofissional conseguir identificar essa necessidade e tratá-la, promovendo melhora da qualidade de vida do paciente.

Foi realizado um ensaio no Brasil para investigar a eficácia da prática de mindfulness na qualidade de vida de idosos atendidos na Atenção Primária, visto que com o aumento progressivo da população idosa, faz-se necessário o estudo de intervenções acessíveis, viáveis e eficazes que promovam o envelhecimento saudável, sendo que, de acordo com a literatura, a prática formal de meditação reduz os sintomas de ansiedade e depressão. Portanto, percebe-se a possível eficácia dessa ação na melhoria da saúde psicossocial, a qual ainda está sendo investigada por estudos em andamento (MAPURUNGA, et al. 2020).

Por outro lado, na Espanha em um ensaio clínico randomizado multicêntrico realizado

na atenção primária, foi proposto a atividade física para um grupo de idosos que possuía ansiedade, depressão e baixo apoio social. Nesse sentido, o estudo concluiu que houve diferenças positivas entre os grupos, com melhorias significativas no de intervenção, porquanto a prática física não só aumentou o bem-estar físico e mental, mas também promoveu relações sociais em um público marcado pela solidão, que os adocece psicologicamente (RUIZ-COMELLAS, et al. 2022.). Concomitantemente, isso foi comprovado pelo estudo observacional transversal dos autores WENDEL, et al (2022), os quais analisaram que os pacientes com sintomas depressivos tinham redes sociais diminuídas e menor participação social do que pacientes sem depressão. Desse modo, defenderam ser dever dos prestadores de cuidados primários prescreverem e encorajarem os idosos a terem contatos não familiares suficientes e atividades sociais.

Por fim, em análise realizada pela equipe de RAUE, et al (2019), foi possível comprovar a eficácia de um atendimento baseado em decisão compartilhada comparada a um de cuidados habituais, ao ponto que houve maior adesão em receber uma avaliação de saúde mental ou iniciar alguma forma de tratamento, como psicoterapia, sendo que a maioria dos idosos que recebem tratamento é atendida em ambientes de atenção primária. Assim, envolver os pacientes mais ativamente na tomada de decisão compartilhada pode promover aceitação e adesão ao tratamento da depressão, por ser um atendimento centrado no paciente, com maior atenção.

#### 4 CONCLUSÃO

A revisão de literatura científica possibilitou reconhecer que a associação do cuidado do idoso com transtornos mentais já é um tema que gera muitas reflexões, porém ainda existem barreiras na promoção de um cuidado integral em saúde mental, podendo ser citadas a elevada demanda de atendimentos, dificuldades para estabelecer um fluxo no cuidado dos pacientes entre a atenção primária e secundária/terciária e falta de apoio pelo governo local.

Os sintomas depressivos estão presentes em grande parte da população idosa, em decorrência das perdas acarretadas nessa faixa etária. A partir da revisão empreendida pode-se apontar algumas características que contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais nos idosos: ser do sexo feminino; analfabeto; baixa condição socioeconômica; mudança da estrutura familiar; dificuldades nas atividades de vida diária; diminuição da velocidade da marcha; e idosos que consumiam bebida alcoólica regularmente ou que são ou já foram tabagistas.

Além disso, também foi possível identificar que a maioria desses fatores são facilmente modificáveis por meio de estratégias simples como atividades em grupo, psicoterapia e ampliação da rede de apoio. Essas estratégias podem ser abordadas na APS no cuidado de todos os idosos adscritos, bem como também pode haver um cuidado mais direcionado, por meio de medidas de rastreio de indivíduos em situação de vulnerabilidade psíquica.

#### REFERÊNCIAS

ABRANTES, G. G. DE.; SOUZA, G. G.; CUNHA, N. M.; ROCHA, H. N. B.; SILVA, A. O.; VASCONCELOS, S. C. Depressive symptoms in older adults in basic health care. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 4, p. e190023, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>.

ARAGÃO, E.I.S.; CAMPOS, M. R.; PORTUGAL, F. B; GONÇALVES, D. A.; MARI, J. J.; FORTES, S. L. C. L. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou

transtornos mentais. *Ciência e Saúde Coletiva (Impr.)*; 23(7): 2339-2350, jul. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018237.21012016.

BRUNOZI, N. A.; SOUZA, S. S.; SAMPAIO, C. S.; MAIER, S. R. O.; SILVA, L. C. V. G.; SUDRÉ, G. A. Grupo terapêutico em saúde mental: percepção de usuários na atenção básica. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2019;40:e20190008. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>.

CARNEIRO, M. P.; VERAS, L. M.; FERNANDES, C. S. G. V. .; VIEIRA, M. C. . de S.; RIOS, G. B. de M. .; COSTA, L. B. Avaliação de uma capacitação de profissionais da atenção primária objetivando a redução de estigma aos transtornos mentais. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2766, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(44)2766. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2766>.

CORDEIRO, R. C.; SANTOS, R. C.; ARAÚJO, G. K. N.; NASCIMENTO, N. M.; SOUTO, R. Q.; CEBALLOS, A. G. C.; ALVES, F. A. P.; SANTOS, J. S. R. Mental health profile of the elderly community: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0191>

GRANGEIRO, A.; GOMES, L.; NEIVA, T.; Cunha, C. S.; MORAES, C.; OLIVEIRA, M. L.; SILVA, H.; NÓBREHA, O. EXPRESSIVE THERAPIES IN HYPER- FREQUENTING ELDERLY: EFFECT ON CONSULTATIONS NUMBER AND MENTAL STATUS. *Psicologia, Saúde & Doença*, v. 21, n. 03, p. 698–712, dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210313>

JUNIOR, E. V. S.; PIRES, D. C.; SANTOS, C. S.; SOUZA, R. R.; MOURA, P. B.; OKINO, S. N. Implicações da depressão na qualidade de vida do idoso: estudo seccional. *Enfermería Global*, v. 21, n. 1, p. 433–472, 1 jan. 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.485981>

MAIA, L. C.; MORAES, E. N.; COSTA, S. M.; CALDEIRA, A. P. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 5041–5050, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.04962019>

MARCELINO, E.M.; SILVA, P. M. C. S.; MEDEIROS, F. A. L.; SILVA, J. R. L.; OLINDA, R. A.; MEDEIROS, A. C. T. Prevalência de sintomas depressivos e condições de saúde em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. *Revista baiana de enfermagem* 2022;36:e45832. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45832>

MARUPUNGA, M. V.; ANDREONI, S.; DE OLIVEIRA, D. R.; SARUBBI JR., V.; BONILHA, A. C.; D'ALMEIDA, V.; TOMITA, L.; RAMOS, L. R.; DEMARZO, M. Protocol for a Nested Randomized Controlled Trial to Evaluate the Feasibility and Preliminary Efficacy of the Mindfulness Based Health Promotion Program on the Quality of Life of Older Adults Assisted in Primary Care - “The MBHP-Elderly Study”. *Frontiers in Medicine* 2020; 7:563099. DOI: 10.3389/fmed.2020.563099

RAUE, P. J.; SCHULBERG, H. C.; BRUCE, M. L.; BANERJEE, S.; ARTIS, A.; ESPEJO, M.; CATALAN, I.; ROMERO, S. Effectiveness of Hared Decision-making for Elderly Depressed Minority Primary Care Patients. *Am J Geriatr Psychiatry* 2019, 27(8): 883–893. doi:10.1016/j.jagp.2019.02.016.

RUIZ-COMELLAS, A.; VALMAÑA, G.S.; CATALINA, Q.M.; BAENA, I.G.; PEÑA, J. M.; POCH, P. R.; CARRERA, A. S.; PUJOL, I. C.; SOLA, À. C.; GAMISANS, M. F.; VILA, C. S.; ABANADES, L. V.; VIDAL-ALABALL, J. Effects of Physical Activity Interventions in the Elderly with Anxiety, Depression, and Low Social Support: A Clinical Multicentre Randomised Trial. *Healthcare* 2022, 10:2203. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112203>

SOUZA, A. P. DE et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 1741–1752, 4 mai. 2022. DOI: 1590/1413-81232022275.23112021

STAHKE, D. N.; MARTINS, R. B.; FARIAS, R. R.; KNORST, M. R.; KANAN, J. H. C.; RESENDE, T. L. Sintomas depressivos e funcionalidade em idosos da atenção primária de Porto Alegre (RS). *Geriatrics, Gerontology and Aging*. Rio de Janeiro. Vol. 14, n. 1 (Jan./Mar. 2020), p. 22-30. DOI: 10.5327/Z2447-212320201900071

15. WENDEL, F.; BAUER, A.; BLOTENBERG, I.; BRETTSCHEIDER, C.; BUCHHOLZ, M.; CZOCK, D.; DOHRING, J.; ESCALES, C.; FRESE, T.; HOFFMANN, W.; KADUSZKIEWICZ, H.; KONIG, H. H.; LOBNER, M.; LUPPA, M.; SCHWENKER, R.; THYRIAN, J. R.; WEIBENBORN, M.; WIESE, B.; ZOLLINGER, I.; RIEDEL-HELLER, S. G.; GENSICHEN, J. Social Network and Participation in Elderly Primary Care Patients in Germany and Associations with Depressive Symptoms—A Cross-Sectional Analysis from the AgeWell.de Study. *Journal Clinical Medicine* 2022, 11: 5940. <https://doi.org/10.3390/jcm11195940>



## FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE INDÍGENA

ELISANGELA DE OLIVEIRA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** Tendo em vista que a saúde é um direito do povo e um dever do Estado promulgado na Constituição Federal de 1988, os povos indígenas eles são considerados cidadãos diferentes, pois possuem a sua própria cultura, língua, religião e organização social que implica cuidar respeitar o seu ponto de vista e realizar atendimento sem ferir a sua integridade, lembrando que temos também indígenas vivendo em grandes centros que saíram das suas tribos em busca de educação. **OBJETIVO:** garantir que o indígena tenha integralidade ao acesso à atenção básica. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa bibliográfica, analisando, resumos, artigos na íntegra e orientação do ministério da saúde. **RESULTADOS:** Os indígenas em sua tribo se veem como uma grande família, alguns se mantêm arredios outros podem apenas querer conversar e aguardar atendimento, cabe ao profissional de saúde criar uma estratégia para auxiliar aquela pessoa e a todos sem deixar que alguém vá embora sem atendimento já que a saúde básica prioriza pela humanização e acolhimento, pelo criar um diálogo sincero e respeitoso para com eles, e assim manter e auxiliar no tratamento, pois alguns podem não saber ler e escrever, elaborar desenhos na caixa de medicação para que os auxiliem a identificar e a tomar a medicação em horário correto. Cabe a equipe de saúde criar método de que eles saibam da importância da saúde bucal, imunização e medicação para não abandonarem o tratamento. **CONCLUSÃO:** A saúde da população indígena foi designada na constituição, e o poder público pouco fez para mudar essa realidade. Infelizmente cabe a equipe designada com poucos recursos criar um planejamento, uma estratégia que contemple aquela comunidade indígena sem interferir em sua cultura e com que a aceitação entre eles seja grande e que ocorra as consultas, imunização e os tratamentos sejam aceitos e executado para alcançar o máximo possível, visto que a adesão ainda se mantêm baixa entre a população indígena.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Estratégia, Imunização, Tratamento, Comunidade.

## **RELAÇÃO DOS NÍVEIS DE COLESTEROL E DOENÇAS CARDÍACAS EM HOMENS**

MYLENA OTAVIO MARQUES; GABRIELLA VITORINO DA SILVA ROCHA; ISABELLE MORAES BARBOSA; FERNANDA PRADO MARINHO; NATÁLIA MARIA MACIEL GUERRA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A temática “saúde do homem” precisa ser cada vez mais disseminada em nossa sociedade, visto que pesquisas mostram que os homens são mais propensos a terem problemas de saúde, principalmente por causa de hábitos comuns entre eles como sedentarismo, tabagismo e obesidade que levam a doenças cardíacas, além disso procuram menos a atenção primária que as outras parcelas da população. Como agravante, o sistema único de saúde no Brasil prioriza ações voltadas as mulheres, crianças e idosos, dessa forma os homens descobrem doenças tardiamente, aumentando o risco de ter complicações. **OBJETIVOS:** O objetivo desse trabalho foi verificar a relação entre os níveis de colesterol e doenças cardíacas em homens. **METODOLOGIA:** Após a aprovação pelo comitê de ética (CAAE: 40020120.1.0000.8123), foi realizado o processo de divulgação dos atendimentos por meio de mídias sociais e rádio. Os homens interessados comparecem espontaneamente para consulta de enfermagem, que ocorre às quartas-feiras a partir das 18h, na Clínica Universitária de Enfermagem da UENP. Durante a consulta, foram realizadas anamnese, histórico e sinais clínicos, além da mensuração de dados antropométricos de acordo com o formulário específico do projeto. Na sexta-feira, das 7h às 8h, é feita a coleta de sangue em jejum para exames de colesterol total e frações, glicemia, entre outros. Com base nesses dados, foram realizados os cálculos para o escore de Framingham, que avalia o risco de doenças cardíacas nos próximos 10 anos. **RESULTADOS:** Entre março de 2022 e abril de 2023, foram entrevistados 287 homens. Desses, 213 (47,2%) apresentaram sobrepeso e/ou obesidade, 187 (65,15%) obtiveram escore de Framingham moderado e/ou alto, 92 (32%) apresentaram níveis elevados de colesterol total, 43 (15%) apresentaram aumento de colesterol LDL e 118 (41,11%) tiveram baixos níveis de colesterol HDL. **CONCLUSÃO:** Os resultados parciais sugerem uma possível relação entre os níveis de colesterol e o risco de desenvolver doenças cardiovasculares. O projeto "Saúde do Homem" contribui para que os homens recebam atendimento exclusivo em horários alternativos, permitindo a realização de exames preventivos e, assim, melhor a qualidade de vida desses pacientes, prevenindo a progressão de várias doenças.

**Palavras-chave:** Saúde do homem, Obesidade, Colesterol, Doenças cardiovasculares, Fatores de risco de doenças cardíacas.

## **PERCEPÇÃO DE CUIDADORES DE PACIENTES COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA SOBRE OS IMPACTOS DA ATENÇÃO AOS SEUS PACIENTES**

LEONORA RAMLOW LEODORO DA SILVA; VICTÓRIA MARTINS DA SILVA; MANUELA MENEGOTTO WERDINE SALOMON; MARIA CLARA BAHÍ JOAQUIM

**INTRODUÇÃO:** A esquizofrenia é um transtorno de caráter crônico e debilitante, causando uma perda importante da autonomia do paciente, sendo necessário o acompanhamento por um cuidador, ação que vai além das práticas diárias da equipe de atenção primária à saúde. O bem-estar dos cuidadores está diretamente relacionado à qualidade do cuidado oferecido ao paciente, reforçando a vitalidade de políticas de apoio ao cuidador para a efetividade das ações de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar a percepção dos impactos em cuidadores de pacientes com esquizofrenia para a identificação de vulnerabilidades na atenção básica de saúde visando um fortalecimento dos cuidados voltados à prevenção quinquenária e ao desenvolvimento de políticas de amparo social. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura de estudos observacionais e qualitativos. Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos 5 anos nas plataformas PubMed e BVSsalud com o uso descritores MeSH (Caregivers), (Perception) e (Schizophrenia), nos idiomas inglês e português, com indivíduos cuidadores de pacientes com esquizofrenia. Os critérios de exclusão foram estudos publicados antes de 2018, e estudos duplicados. Foram inicialmente encontrados 22 artigos. Após a exclusão de textos duplicados, todos os artigos foram revisados por título e resumo. Os artigos restantes foram revisados em texto completo, sendo 7 destas publicações selecionadas e incluídas na revisão. **RESULTADOS:** Grande parte dos cuidadores de pacientes do espectro esquizofrênico não possuem uma instrução suficiente quanto ao manejo e entendimento da doença ou um amparo psicoemocional, aumentando o estigma e os impactos negativos dentre cuidadores. A maioria destes cuidadores possuem laços familiares com seus alvos de cuidado, criando tensões na relação entre estes indivíduos. Ações voltadas à educação do cuidador melhoram a relação com o paciente, além de reduzir os impactos acarretados nesses profissionais. **CONCLUSÃO:** São necessárias ações da Atenção Primária em Saúde para a promoção da prevenção quinquenária, já que intervenções de caráter psicoeducacional para cuidadores de pacientes com esquizofrenia, minimizam os impactos causados nas vidas dos cuidadores e favorecem a criação de vínculos duradouros entre o paciente, o cuidador e a equipe de estratégia da saúde da família, além de estimular a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Transtornos mentais, Esquizofrenia, Atenção primária à saúde, Cuidadores, Família.



## **GAMIFICAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA BASEADA NO JOGO PARA ORIENTAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA**

FRANCISCO ARLEN BORGES DE ALENCAR; GERALDO MAGELA SALOMÉ

**INTRODUÇÃO:** Os profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família devem estar capacitados a oferecer assistência de qualidade a seus usuários, sendo necessário para isso, estarem inseridos em um processo de educação permanente. Atualmente, a educação permanente, dispõe de inúmeras ferramentas de ensino através de técnicas e recursos inovadores que possibilitam a capacitação dos profissionais. A Gamificação é a metodologia ativa mais utilizada, a qual consiste no desenvolvimento de atividades que são pensadas em ciclos. **OBJETIVOS:** Desenvolver e validar um jogo educativo para orientar profissionais de saúde sobre Suporte Básico de Vida em atendimento na unidade básica de saúde e durante visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura dos artigos publicados de 2019 a 2022 encontrados nas bases de dados em Ciências da Saúde (SciELO) Scientific Electronic Library Online, (LILACS) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e (MEDLINE) National Library of Medicine-USA. A validação do jogo foi realizada por 28 profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família nas diversas áreas como médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, utilizando a técnica Delphi. Para a análise de dados, foram adotados o teste Coeficiente de Validade de Conteúdo e o Alpha de Cronbach. **RESULTADOS:** No primeiro ciclo de avaliação, os itens do jogo relacionado à clareza do conteúdo foram considerados pelos juízes como claro a muito claro. Com relação à pertinência, o conteúdo do jogo foi avaliado entre pertinente e muito pertinente havendo consenso entre os avaliadores no primeiro ciclo de avaliação. O teste Alfa de Cronbach variou entre 0,970 a 0,973 caracterizando que o instrumento utilizado pelos juízes apresenta excelente consistência interna. O Coeficiente de Validade de Conteúdo Total foi de 0,895. **CONCLUSÃO:** O conteúdo do jogo SBV na ESF foi desenvolvido e validado por profissionais que estão inseridos na Estratégia de Saúde da Família, mostrando a concordância entre os juízes na primeira avaliação.

**Palavras-chave:** Estratégia saúde da família, Tecnologia educativa, Software, Suporte básico de vida, Emergências.

## **DIREITO À MORADIA PARA QUEM?**

CLAUDIA MARIA DE LIMA GRACA

**INTRODUÇÃO:** de acordo com o Programa das Nações Unidas para Assentamentos Humanos, o Brasil possui atualmente cerca de 33 milhões de pessoas sem moradias. Desse número, 24 milhões, que não vivem em habitações adequadas ou não têm onde morar, vivem nos grandes centros urbanos, o que aponta para a ineficiência das políticas públicas habitacionais implantadas no Brasil, que, há anos não cumprem com o preceito de que o direito à moradia é um princípio básico estabelecido em tratados, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e na própria Constituição Brasileira. **OBJETIVOS:** o objetivo é recopilar as principais políticas públicas habitacionais implantadas no Rio de Janeiro traçando um paralelo com a historicização de determinados eventos sócio-históricos de modo a identificar se o direito à moradia foi facilitado aos extratos menos favorecidos da população carioca, que, dentre outros territórios, passou a ocupar o Morro da Mangueira. **METODOLOGIA:** Este estudo, de enfoque qualitativo, efetua, em termos metodológicos, uma análise descritiva que se baseia em pesquisa documental e bibliográfica. Foram consultadas diversas fontes: registros oficiais e estatísticos, livros, jornais, sites de notícias etc. **RESULTADOS:** observa-se que o desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro seguiu um projeto urbanístico escalável que, junto a determinados acontecimentos sócio-históricos, como a assim nomeada abolição da escravidão, transformaram não só a paisagem da cidade, mas também a vida de seus moradores. Contudo, as políticas públicas que garantem o direito à moradia na cidade do Rio de Janeiro não beneficiaram, de modo efetivo, às classes menos favorecidas. Sendo assim, urge repensar as agendas governamentais em todas as esferas (federal, estadual e municipal), articulando-as. **CONCLUSÃO:** É importante repensarmos o quanto a urbanização das cidades, a formação de favelas, as ocupações temporárias e as de longa duração, são fruto das ruínas deixadas para trás pelas articulações dos projetos de escalabilidade. Nesses territórios fermentou e fermenta um híbrido de vidas, de práticas criativas, de desejos, de tomadas de decisão, de autogoverno. Essas práticas instauraram alternativas de sobrevivência às repressões, às remoções, aos despejos e à extrema vulnerabilidade de vidas que, na precariedade, projetam esperança em um futuro possível.

**Palavras-chave:** Direito à moradia, Políticas públicas, Moradia digna, Mangueira, Transformações urbanas.

## **RELATO DE VIVÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA EM TEMPOS DE PANDEMIA**

VITÓRIA OLIVEIRA; CLÁUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA; ANA MARIA SANTOS VICENTE RIBEIRO; ISABELLE DE CARVALHO SANTOS; HILANA UYÁRA DO NASCIMENTO NEL

**INTRODUÇÃO:** Frente a pandemia da COVID-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou o isolamento social, levando a realização de novas alternativas, como ações remotas. Foi nesse contexto que docentes de diferentes áreas da Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e discentes, construíram uma extensão para continuar a cumprir compromisso constitucional de realizar de modo indissociável, pesquisa, ensino e extensão. **OBJETIVO:** A extensão buscou o fortalecimento da formação dos alunos na atenção básica e a manutenção do vínculo, por meio da criação de brincadeiras voltadas ao desenvolvimento da Psicomotricidade, em bebês e crianças de todas as idades, disponibilizadas no Instagram @saudecoletivafonoufrj para os alunos, parceiros e usuários dos territórios das ações anteriormente presenciais. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A reinvenção da extensão para a forma remota foi norteadas nas relações e nos afetos existentes entre os envolvidos. Desse modo, 04 docentes e 22 alunos do 2º ao 6º período da graduação, se reuniram no período de Março a Julho de 2020, construindo estratégias idealizadas pelos alunos e aprovadas coletivamente, baseadas nos pilares de trabalho em equipe, coordenação e longitudinalidade do cuidado da Atenção Básica. **RESULTADOS:** O projeto permitiu a resignificação da aprendizagem, marcada pelas diferentes formas de expressão, observadas nas transformações sensoriais, perceptivas e cognitivas em cada corpo envolvido no processo das criações. Sustentadas pelos conhecimentos e vivências psicomotoras, o projeto que anteriormente era realizado de forma presencial nos territórios ocupados pelos alunos da universidade, pôde ser feito, de modo a atuar na prevenção e promoção da saúde através da construção coletiva. **CONCLUSÃO:** Entendemos que o pilar de maior relevância na estruturação dos encontros, das falas, das negociações para as atividades a serem postadas, foi a transvalorização dos corpos, das percepções singulares e das possibilidades das expressões, mesmo que no formato virtual, foi o modo encontrado para oferta de espaços onde cada sujeito, cada corpo, cada fala, fosse acolhida, respeitada e potencializada, contribuindo na formação dos alunos que poderão a vir a atuar no Sistema Único de Saúde, e principalmente, na Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Ação extensionista, Pandemia, Relato de vivência, Cuidado, Afeto.



## **A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO SOBRE DROGAS DENTRO DO ÂMBITO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA - ESPÍRITO SANTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FERNANDA DE OLIVEIRA SILVA

### **RESUMO**

O presente artigo visa expor sobre a execução do projeto de prevenção intitulado “Projeto Trocando ideias sobre drogas”, proposto pela APADD (Associação de Prevenção e Assistência aos Dependentes de Drogas) e realizado nas escolas municipais de Vila Velha, Espírito Santo. O referido projeto foi desenvolvido de janeiro a setembro de 2022, tendo contemplado 1677 crianças e adolescentes matriculados do Ensino Fundamental II, nas escolas do município de Vila Velha (ES). O intuito do trabalho é de promover a prevenção a respeito do uso de substâncias psicoativas, alertando sobre as consequências do uso de drogas lícitas ou ilícitas e desestimular a curiosidade do uso dessas drogas. Buscando ser também um espaço para fortalecer os fatores de proteção social e possibilitar que essas crianças e adolescentes possam ampliar sua visão de mundo.

**Palavras-chave:** Prevenção; Escolas; Adolescência; Drogas; Substâncias psicoativas.

### **1 INTRODUÇÃO**

O presente trabalho é uma exposição sobre a realização de um projeto de prevenção realizado no ano de 2022 em quatro (04) escolas municipais de Vila Velha, estado do Espírito Santo. O projeto intitulado “Trocando ideias sobre drogas”, é um projeto efetuado pela Associação de Prevenção e Assistência a Dependentes de Drogas (APADD).

O uso de substâncias psicoativas tem sido uma questão de saúde pública cada vez mais presente em nossa sociedade. O uso de álcool e outras drogas perpassa a vida de muitas pessoas, em todas as classes sociais, gênero e idade. Sendo esta última, uma preocupação muito forte, pois já é notório o uso de substâncias psicoativas entre adolescentes.

A adolescência é uma fase de muitas descobertas e afirmação da personalidade e da individualidade, segundo Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT (2008). Ainda de acordo com as autoras, é nesse período em que o adolescente busca estar inserido e pertencer a um grupo com o qual se identifica. Para poder ser aceito por outros, esses adolescentes podem até adotar certas atitudes para sua aceitação.

É no período da adolescência também que ocorre um certo afastamento desses adolescentes de seus pais e responsáveis. O grupo de amigos passa a exercer um papel muito importante para esses sujeitos. Embora a família permaneça sendo um espelho determinante para a formação de caráter de crianças e adolescentes. Por isso a importância de o âmbito familiar ser um ambiente de segurança, cuidado, prevenção e rede de apoio.

Por inúmeros fatores que perpassam a vida dessas crianças e adolescentes e por influências, curiosidade, falta de informação, entre outros, muitos desses adolescentes acabam tendo fácil acesso às drogas. Por isso se faz necessário trabalhar a prevenção dentro das escolas, alertando a respeito das consequências do uso de substâncias psicoativas. Como profissionais da área da saúde, apontam:

[...] nos aproximar da realidade dos nossos jovens a fim de conhecer o problema e elaborar políticas públicas e programas de prevenção e tratamento para o uso/abuso de álcool e drogas, visando sempre à manutenção de uma boa qualidade de vida desses adolescentes longe das drogas. (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008, p. 556).

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

É cada vez mais preocupante a quantidade de jovens que fazem uso de substâncias psicoativas. Percebe-se que esse envolvimento está começando cada vez mais cedo. Por isso a necessidade de trabalhar a prevenção com crianças e adolescentes dentro das escolas. Esse cuidado com crianças e adolescentes conta com a participação conjunta de órgãos públicos, organizações privadas e também a inclusão do terceiro setor, visando promover o enfrentamento ao uso de drogas. Sabe-se que a questão a respeito do uso de drogas lícitas ou ilícitas é muito complexo, por se tratar de um fenômeno multifatorial que requer respostas criativas e diversificadas, como aborda o Programa Estadual de ações integradas sobre drogas Rede Abraço (VITÓRIA, 2020, p.07). De acordo com o Relatório Mundial sobre drogas de 2021 (UNOC, 2021):

Cerca de 5,5% da população entre 15 e 64 anos já usou drogas pelo menos uma vez no ano passado, enquanto 36,3 milhões de pessoas, ou 13% do número total de pessoas que usam drogas, sofrem de transtornos associados ao uso de drogas. (BRASIL, 2005, p. 07)

Esses dados a respeito da população jovem ainda são mais alarmantes, pois o consumo de álcool e outras drogas, vem acontecendo de maneira muito precoce. Ainda segundo o Programa Estadual de ações integradas sobre drogas Rede Abraço (2020): Conforme a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE – de 2015 (IBGE, 2016), feita com alunos de 14 a 16 anos, demonstrou um aumento do acesso precoce a bebidas alcoólicas e a drogas ilícitas entre alunos do 9º ano do ensino fundamental. (VITÓRIA 2020, p.10).

A partir de todos esses dados que vêm sendo anualmente mostrados em levantamentos e pesquisas, é cada vez mais identificada a necessidade de trabalhar com a prevenção. Sendo consideradas as ações de caráter preventivo “um sistema integrado e com perspectiva longitudinal visando à promoção de comportamentos saudáveis pela perspectiva de intervenção nas condicionantes de saúde”. (VITÓRIA 2020, p.23).

Sendo assim, o Projeto Trocando ideias sobre drogas, é uma alternativa para promover a prevenção ao uso de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes. O intuito da roda de conversa é de produzir uma relação de confiança com os alunos, para que se sintam seguros, a fim de estabelecer diálogo sobre suas maiores dúvidas e questionamentos. A experiência da qual trata este artigo refere-se ao projeto “Trocando ideias sobre drogas” desenvolvido pela APADD (Associação de Prevenção e Assistência aos Dependentes de Drogas) no ano de 2021. O projeto entrou em vigor no ano de 2022, tendo como principal objetivo abrir espaços de discussão nas escolas municipais do município de Vila Velha.

Inicialmente, o projeto contou com o diagnóstico escolar, que é a primeira etapa do trabalho. Esse primeiro contato, consiste em um encontro com a equipe pedagógica da escola, para ser apresentado o projeto de prevenção e agendar as datas para a realização da atividade. No segundo momento, é realizado um levantamento visando o conhecimento do perfil dos alunos e quais os principais assuntos a escola deseja que sejam abordados nas rodas de conversa, em seguida solicitamos a escola que realize um levantamento das dúvidas e perguntas dos alunos a respeito das drogas através de um questionário. Por fim, a terceira etapa é a realização das rodas de conversa.

Cada roda de conversa, teve duração de 50 minutos, sendo realizada turma por turma. O intuito é que os alunos se sintam mais confortáveis para interagir e compartilhar suas dúvidas e vivências. Em cada turma havia aproximadamente, entre 20 a 35 estudantes. Para a abordagem do tema tratado, foi utilizado como recurso a exposição de slides. Esse conteúdo, é apresentado nos slides de forma objetiva, contendo informações e imagens necessárias e importantes de serem compartilhadas e adequadas à faixa etária dos respectivos alunos.

Na intencionalidade de trabalhar a prevenção, foi tratado com as crianças e adolescentes, sobre temas de extrema importância, como: autoestima; autocuidado; confiança; saber onde e como procurar ajuda quando se está com algum problema e rede de apoio. Após essa contextualização, é abordada mais especificamente: a respeito do uso de substâncias psicoativas, consequências do uso de drogas lícitas e ilícitas e tratamentos. Sendo esses assuntos, trabalhados conforme a faixa etária de cada turma.

Após o término das atividades, os alunos e/ou a equipe pedagógica, puderam avaliar a apresentação da roda de conversa através de uma pesquisa de satisfação. Através dessas avaliações, os estudantes destacaram o que acharam da roda de conversa, onde puderam avaliar positivamente ou negativamente, e deixaram suas sugestões de melhorias, críticas, elogios ou observações. Para monitorar o registro da participação dos estudantes, em cada roda de conversa foi passada uma lista de presença para cada turma assinar, e podermos assim, ter um melhor controle e contabilizar a quantidade de alunos que participaram do projeto.

O projeto de prevenção teve seu início em janeiro de 2022 e seu encerramento em setembro de 2022, atingindo 1677 crianças e adolescentes estudantes do Ensino Fundamental II, das escolas municipais de Vila Velha. No tocante ao se trabalhar com essa temática, temos como finalidade a prevenção. O desejo é que os alunos se tornem mais conscientes a respeito das consequências do uso de drogas e que busquem por formas de melhorar sua qualidade de vida e preservar sua saúde. Sendo possível também ser um espaço para tirar dúvidas e conversar sobre mitos enraizados em nossa sociedade a respeito das drogas.

A partir do diagnóstico escolar realizado previamente nas escolas, identificamos que a faixa etária dos alunos é entre 10 anos e 16 anos. Outro dado identificado foi que ao questionarmos a equipe pedagógica se já foi identificado o uso de drogas dentro ou fora da escola, muitos profissionais afirmam que essa é uma realidade presente. Sendo que a maior parte dessa movimentação ocorre fora e no entorno da escola. Isso nos leva a refletir como regiões de vulnerabilidade, podem se tornar fator de risco para que os estudantes sejam aliciados pelo tráfico de drogas.

Foi percebido, que na maior parte das turmas, ao se falar sobre os desdobramentos do uso de álcool e outras drogas, as crianças e adolescentes conseguem refletir sobre os reais prejuízos que as drogas causam. Portanto, o projeto almeja que esses alunos que foram alcançados pelas rodas de conversa, possam estar mais alertas em como o uso, mesmo experimental, pode acarretar em problemas de saúde, psicológicos, familiares, entre outros.

Outro objetivo do projeto era de realizar rodas de conversa com as famílias e responsáveis desses alunos. No entanto, ocorreu apenas 01 roda de conversa com pais e responsáveis. O intuito desses encontros com os familiares era de sensibilizar esses responsáveis quanto a investir nos fatores importantes de proteção, fundamental na prevenção. Todavia, alguns motivos impediram que os encontros acontecessem, sendo alguns: cronograma escolar já estruturado e dificuldade de trazer os familiares para o âmbito escolar por conta dos horários. Também foi percebido através das queixas apresentadas por alguns representantes das escolas a dificuldade dos pais e responsáveis em aderir o acompanhamento de seus filhos no âmbito escolar, uma vez que foi relatado baixa adesão dos pais nos conselhos e reuniões escolares.

Todavia esperamos que os próprios alunos, após a participação nas rodas de conversa,

possam levar essas questões para diálogo com seus pais e responsáveis dentro de suas casas. Permitindo que a temática das drogas não seja tratada como um tabu, pois a ausência de orientações e informações sobre o assunto, pode se tornar uma curiosidade que leva ao uso experimental. Compreendemos, que ao serem alertados sobre as consequências desse uso, as crianças e adolescentes consigam, minimamente, refletir e estarem mais informadas sobre esses riscos.

Por isso é necessário que atividades como estas estejam presentes e ocupando cada vez mais espaços dentro do ambiente escolar, ajudando a prevenir o consumo de drogas e mostrando aos alunos que a educação, arte, cultura e esporte, são ferramentas que possibilitam a ampliação de visão de mundo desses jovens.

### 3 DISCUSSÃO

Com o presente projeto foi possível identificar que a maior parte das crianças e adolescentes afirmam conhecer ou ter alguma pessoa/familiar que faz uso de drogas. Em sua maior parte, foram relatados o uso de drogas lícitas: bebida alcoólica e cigarro; e de drogas ilícitas: cocaína e maconha. Além disso, durante a realização das rodas de conversa, foi exposto por muitas crianças e adolescentes o uso experimental. Em menores números, alguns alunos relatam que fazem o uso de alguma droga diariamente ou aos finais de semana.

A partir de um olhar técnico, foi possível perceber que muitos desses alunos que relatam o uso experimental ou contínuo de substâncias psicoativas, tiveram alguns pontos em comum: ambiente familiar propício ao uso; influência de amigos e utilização da droga como forma de se sentir pertencente a um grupo.

No que se refere a participação dos alunos, foi observada grande interação dos estudantes sobre a temática abordada nas rodas de conversa. No entanto, as rodas de conversa com os pais e responsáveis que também é de total importância, ainda é difícil de ser concretizada. Sente-se um certo distanciamento da família do ambiente escolar, tendo como a justificativa mais recorrente desses pais e responsáveis o horário e as atribuições do trabalho.

### 4 CONCLUSÃO

A partir da didática trabalhada durante a atividade, é alertado sobre como o uso de drogas traz consequências graves à saúde, acarretando em outros problemas.

Orientando na busca de hábitos e práticas saudáveis. Portanto, a abordagem dessa temática nas salas de aulas, aponta para a importância de ser trabalhada a prevenção em todas as idades, sendo abordada da maneira correta para cada faixa etária, alertando as crianças e adolescentes sobre os malefícios das drogas.

Desse modo, desejamos que em trabalhos futuros possamos ter um momento posterior com as equipes pedagógicas das escolas em que foram realizadas as rodas de conversa, a fim de identificar os impactos do projeto na vida dos estudantes. Esse retorno às escolas, possibilitaria uma maior articulação com as equipes pedagógicas, pois sabe-se que os profissionais da educação têm um papel primordial na vida de crianças e adolescentes.

Todavia, esses trabalhadores precisam lidar com muitas questões adversas que surgem diariamente, sendo o problema do uso de drogas, um desses. Neste sentido, toda e qualquer contribuição das mais diversas políticas públicas são bem-vindas para continuar promovendo a prevenção e a proteção social dessas crianças e adolescentes.

### REFERÊNCIAS

COBUCCI, Ana Maria. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia**

**potencializou riscos de dependência, 2021.** Disponível em: [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc\\_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html). Acesso em: 31 out. 2022.

VITÓRIA. **Programa estadual de ações integradas sobre drogas Rede Abraço. Subsecretaria de Estado de políticas sobre drogas, 2020.** Disponível em: [https://ocid.es.gov.br/Media/ObservatorioCapixaba/documentos/PESD%20definitivo%20\(1\).pdf](https://ocid.es.gov.br/Media/ObservatorioCapixaba/documentos/PESD%20definitivo%20(1).pdf). Acesso em: 02 set. 2022.

MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. **Adolescência, álcool e drogas: Promoção da Saúde Cavalcante, 2008.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 set; 12 (3): 555-59. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/684WddNnqPdWkNS6SgGhXLK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 out. 2022.



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO "SORRINDO COM OS CALOUROS", DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE VASSOURAS NO CAMPUS DE SAQUAREMA**

ELAINE SOUZA DOS SANTOS DE FREITAS BRANDÃO; FLAVIA DA CONCEIÇÃO PINTO CUNHA; NATASHA SOARES DE OLIVEIRA; SUELLEN DE OLIVEIRABENTO

**INTRODUÇÃO:** O projeto de extensão universitária nas escolas, possibilita aos alunos diversas formas de aprendizagem, aumentando o desenvolvimento acadêmico, desenvolvendo as relações interpessoais, permitindo uma aproximação da universidade com a comunidade e amplia o conhecimento dos discentes, tornando-os mais dinâmicos e atentos às questões sociais. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência dos acadêmicos do curso de odontologia, da Universidade de Vassouras do Campus de Saquarema, durante as atividades da disciplina de Componente de Integralização da Prática Odontológica e Extensão I, com o projeto "Sorrindo com os Calouros". **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O presente trabalho visa mostrar o primeiro contato dos acadêmicos com os alunos de 4 a 9 anos de idade, do Colégio Municipal Gustavo Campos da Silveira no município de Saquarema. A realização da promoção de saúde bucal foi realizada de forma lúdica, tornando o tema mais atrativo aos olhares infantis. Ao final das dinâmicas foi realizada a escovação, mostrando na prática a maneira correta para uma higiene bucal adequada. E por fim, foi disponibilizado kits de higiene bucal, cedidos através da parceria com o Conselho Regional de Odontologia (CRO-RJ). **DISCUSSÃO:** Percebeu-se, durante o projeto, o interesse das crianças com os temas abordados, de forma recreativa as perguntas eram constantes a fim de sanar algumas curiosidades. Na presente data, também foi observado em muitas das crianças avaliadas a presença de deficiência na higiene bucal, relatos de dor e alterações visíveis nos elementos dentários. **CONCLUSÃO:** A saúde bucal precisa de atenção em todos os ciclos da vida, porém principalmente na infância, por ser a fase de desenvolvimento e onde há mais facilidade em aprender hábitos saudáveis. A importância desse projeto foi comprovada ao constatar - se a deficiência na higiene bucal em seus mais diferentes níveis, nos estudantes e inclusive dos próprios professores que compunham o corpo responsável pelos alunos. Constatou-se desta forma, a necessidade de atividades educativas que incluíssem tantos os alunos, professores e os pais dos alunos. A educação em saúde é fundamental para a prevenção de forma permanente e continuada, necessitando de políticas públicas que intensifiquem essa demanda.

**Palavras-chave:** Formação em serviço, Promoção de saúde, Higiene bucal, Cárie dentária, Educação em saúde.

## **NASF APOIO MATRICIAL E GESTÃO DO CUIDADO**

ELISVANIA ALVES MARIANO DA SILVA; JETE SIMONE FERREIRA COSTA

**INTRODUÇÃO:** o trabalho ora apresentado busca demonstrar como o processo de territorialização, permite que o profissional NASF compreenda a melhor intervenção a ser realizada no território de atuação. Neste contexto o NASF contribuí de forma direta com a população que vive no território da Vila Kennedy, denominado de território de extrema vulnerabilidade social. **OBJETIVOS:** o trabalho do NASF foi fundamental para avaliar e identificar as condições de saúde de um determinado grupo de pessoas a partir do diagnóstico situacional. **RELATO DE CASO:** homem negro, 28 anos, ensino fundamental completo, trabalhador informal, núcleo familiar composto por 8 pessoas, diagnosticado com tuberculose. Após levantamento e análise de dados do SINAN, prontuário Clínico, planilha da farmácia e busca ativa no território com ACS, verificou-se que os contatos desse usuário não haviam sido examinados. **DISCUSSÃO:** em visita domiciliar do usuário, orientamos sobre necessidade de realização de exames e avaliação clínica dos contatos, devido os riscos da tuberculose. A família compareceu a Unidade Básica de Saúde e todos foram examinados conforme protocolo de tuberculose, a esposa do usuário iniciou o tratamento ILTB e os demais não precisaram realizar tratamento. Em retorno do Nasf a residência da família, a esposa relata sobre a importância das informações e esclarecimentos sobre a doença. **CONCLUSÃO:** conforme exposto, percebe-se que um contato respeitoso e uma escuta acolhedora gera impactos positivos no tratamento e cuidado no processo de saúde/ doença, articulado com o manejo correto do tratamento de tuberculose por parte dos profissionais. Observou-se que o levantamento realizado e as visitas domiciliares feitas pelo NASF desencadearam em buscas ativas pelas equipes. Essa intervenção demonstra que o caminho pode ser inverso. Por isso, dependendo do caso, temos que provocar as equipes para que entendam a importância da realização daquele trabalho no território e o impacto que gera na vida dos usuários

**Palavras-chave:** Vila Kennedy, Território, Territorialização, Nasf, Tuberculose.



## **GRUPO CONVIVENDO COM A DIABETES: ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS**

NATHÁLIA SILVA DE JESUS; ALEX SANDRO SANT ANA CARDOSO; MARIANE FERREIRA DOS SANTOS

### **RESUMO**

Em setembro de 2021 foi criado o grupo “Convivendo com Diabetes”, inicialmente na Unidade básica de saúde de Cordeirinho (Marinelândia), posteriormente foi desenvolvido em unidades de outros distritos, como a unidade de Santa Paula. O grupo é conduzido por uma equipe multidisciplinar: A farmacêutico(a) responsável, a educadora física do NASF e a equipe de estratégia e saúde da família como colaboradores: Enfermeiros, médicos e nutricionistas. O público-alvo consistiu em pacientes diabéticos. Para os primeiros encontros foram convidados pacientes com Hemoglobina Glicada (HbA1c) acima de 10%, priorizando os com consultas a mais de 6 meses. O grupo é realizado semanalmente ou mensalmente dependendo da unidade, em um espaço aberto da unidade de saúde com participação máxima de 10 pacientes convidados via contato telefônico e por meio da equipe de saúde, principalmente pelo agente comunitário de saúde. O grupo é realizado como roda de conversa em que temas sobre diabetes são abordados por meio de cartazes informativos, dinâmicas e material educativo. Durante o grupo muitas demandas coletivas e individuais são identificadas e resolvidas pela equipe no momento ou posteriormente devolvendo uma resposta ao usuário. Demonstramos com isso a importância da atuação da equipe multidisciplinar no atendimento integral do paciente diabético e os benefícios levados não somente aos pacientes, assim como, para o funcionamento das unidades de saúde.

**Palavras-chave:** Equipe multidisciplinar; Farmacêutico; Diabetes; Atenção primária; Insulinodependente;

### **1 INTRODUÇÃO**

A população brasileira está envelhecendo, segundo o IBGE 14,7% da população já ultrapassou os 65 anos, e como ano após ano aumenta a expectativa de vida, as equipes de atenção básica em saúde precisam ter um olhar diferenciado ao atendimento desta população.

O município de Maricá apresentava em 2010 uma estimativa populacional de 164.504 (cento e sessenta e quatro mil e quinhentos e quatro) habitantes (dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE), porém esse número vem crescendo suntuosamente. Segundo os dados coletados pelo IBGE, até o dia 25 de dezembro de 2022, a previsão para a população de Maricá é de 223.938 (duzentos e vinte e três mil e novecentos e trinta e oito) habitantes.

As doenças não transmissíveis são preocupações de saúde pública global, com quatro condições sendo consideradas prioritárias pela Organização Mundial da Saúde: doenças cardiovasculares (DCV), doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus (DM) e cânceres (SDB, 2017-2018).

O DM é um importante e crescente problema de saúde para todos os países,

independentemente do seu grau de desenvolvimento. O aumento da prevalência do diabetes está associado a diversos fatores, como rápida urbanização, transição epidemiológica, transição nutricional, estilo de vida sedentário, excesso de peso, crescimento e envelhecimento populacional e, também, à maior sobrevivência dos indivíduos com diabetes (SDB, 2019-2020).

O DM é um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda neste nível de cuidado evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. Uma nova filosofia da prática farmacêutica foca no trabalho interdisciplinar, colocando como foco das atenções o usuário, humanizando o cuidado, e atua principalmente na atenção primária, nível este considerado como primordial no tratamento dos portadores de DM e essencial para a sobrevivência dos sistemas de saúde mundiais como um todo (ALFRADIQUE, 2009).

A resolução nº 386/2002, do Conselho Federal de Farmácia, regulamenta as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. As principais atribuições se referem ao uso e efeitos adversos dos medicamentos; as interações medicamentosas; ao armazenamento e descarte de medicamentos da forma correta, garantindo o uso racional dos medicamentos e melhorando a segurança do paciente.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Os grupos são realizados em unidades da Rede de Atenção Básica do Município de Maricá. Muitas demandas voltadas ao cuidado farmacêutico foram observadas nas unidades de saúde. Foi observada a necessidade da visita domiciliar farmacêutica e a realização de grupos para pacientes com doenças crônicas, principalmente diabéticos. As demandas citadas chegavam à farmácia por meio do próprio usuário e através da equipe de saúde da unidade, evidenciando a necessidade da inserção e participação ativa do farmacêutico e de outros profissionais de saúde. As principais solicitações são voltadas a pacientes diabéticos com a doença descompensada mesmo em uso de medicamentos e insulina. E as principais necessidades dos pacientes envolviam dúvidas sobre o uso dos medicamentos e insulina, conhecimento sobre a doença, alimentação e atividade física.

O público-alvo consistiu em pacientes diabéticos principalmente idosos. Para os primeiros encontros foram convidados pacientes com Hemoglobina Glicada (HbA1c) acima de 10%, priorizando os com consultas a mais de 6 meses. O grupo é realizado semanalmente ou mensalmente dependendo da unidade, em um espaço aberto da unidade de saúde com participação máxima de 10 pacientes convidados via contato telefônico e por meio da equipe de saúde, principalmente o agente comunitário de saúde. O grupo é realizado como uma roda de conversa em que temas sobre diabetes são abordados por meio de cartazes informativos, dinâmicas e material educativo. Durante o grupo é ofertada a aferição da glicemia, observação da prescrição e adesão ao tratamento e avaliação da necessidade de exames. Durante o grupo muitas demandas coletivas e individuais são identificadas e resolvidas pela equipe no momento ou posteriormente devolvendo uma resposta ao usuário.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o desenvolvimento do grupo era trabalhado o conhecimento sobre a doença de forma expositiva, com materiais produzidos pela equipe. Foi utilizada a cartilha da Liga Interdisciplinar de Diabetes (LIDIA) (REFERÊNCIA) de houve o desenvolvimento de matérias educativas e um livro de receitas elaboradas pelos usuários com receitas com baixo teor de açúcar.

**Figura 1: Material Ilustrativo****Figura 2: Livro de receitas**

Temas como medicamentos utilizados, formas de armazenamento, alimentação e atividade física, redução na capacidade funcional e alterações no paladar diminuindo a sensibilidade das papilas gustativas, pé diabético também são abordados. Os participantes falavam sobre sua rotina convivendo com a diabetes e a partir das falas individuais, a equipe respondia as dúvidas e algumas demandas eram resolvidas após o grupo.

**Figura 3: Grupo Convivendo com a Diabetes**

Um paciente relatou não estar usando seu medicamento por falta de receita, pois a sua estava

incorreta. Após a análise da farmacêutica foi verificada que a prescrição tinha um erro de digitação (Glifage XR 100 mg no lugar de Glifage XR 500 mg), que impossibilitava a dispensação do medicamento nas farmácias públicas e pelo programa de farmácia popular. Foi solicitada a troca da receita pelo médico responsável e a solicitação foi atendida e resolvida. Ficou evidente que muitos pacientes não tinham adesão suficiente ao tratamento, não seguiam a prescrição médica, principalmente na administração de insulina. Um paciente relatou usar insulina apenas quando “achava” que sua glicemia estava alta, outro seguia a prescrição apenas quando a medida da glicemia capilar estava acima de um determinado valor.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a glicemia elevada é o terceiro fator, em importância, da causa de mortalidade prematura, superada apenas por pressão arterial aumentada e uso de tabaco. Existem evidências de que indivíduos com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com o diabetes bem controlado (OMS, 2009). Os resultados no controle do diabetes advêm da soma de diversos fatores e condições que propiciam o acompanhamento desses pacientes, para os quais o resultado esperado além do controle da glicemia é o desenvolvimento do autocuidado, o que contribuirá na melhoria da qualidade de vida e na diminuição da morbimortalidade. Os objetivos mais importantes das ações de saúde em DM são controlar a glicemia e, com isso, em longo prazo, reduzir a morbimortalidade causada por essa patologia (BRASIL,2013).

Alguns relatos abordaram o armazenamento de medicamentos e insulinas de maneira incorreta e dúvidas sobre as ações e funções de cada medicamento no tratamento da doença. Muitos pacientes tinham alguma outra doença crônica e não sabiam, em sua maioria, distinguir a relação entre os medicamentos e a doença referente. Uma outra demanda que surgiu muitas vezes no grupo, foi a necessidade de referenciar para consultas de acompanhamento e avaliação da doença por médicos e encaminhamentos para a nutricionista da unidade. Principalmente os pacientes recém diagnosticados com Diabetes tipo 1 ou 2 tem muitas dúvidas sobre alimentação e novos hábitos de vida. Essa mudança do padrão alimentar é essencial para controle glicêmico, controle da doença e a melhora da qualidade de vida.

Diabetes mellitus (DM) é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. O aumento da prevalência do diabetes está associado a diversos fatores, como rápida urbanização, transição epidemiológica, transição nutricional, maior frequência de estilo de vida sedentário, maior frequência de excesso de peso, crescimento e envelhecimento populacional e, também, à maior sobrevivência dos indivíduos com diabetes. (SDB, 2019-2020)

O envelhecimento provoca redução na capacidade funcional e alterações no paladar diminuindo a sensibilidade das papilas gustativas reduzindo a identificação dos sabores doce, salgado, ácido, amargo e umami. Pacientes diabéticos é um grupo propenso a ter um comprometimento na sensibilidade gustativa principalmente para o gosto doce do que para os outros sabores. A diminuição do paladar está ligada diretamente com a hiperglicemia e do nível de glicose no sangue. Os hipoglicemiantes orais também podem causar alterações, a fenformina e seu semelhante metformina e glipizida.

Foi observado nos encontros de assistência multiprofissional no combate ao diabetes, que a maioria dos pacientes idosos frequentadores dos grupos relataram possuir alterações na capacidade gustativa e uma enorme dificuldade em identificar o sabor doce. Esta deficiência faz com que estes pacientes utilizem quantidades excessivas de açúcar dificultando o tratamento. Uma paciente diabética que faz doces caseiros trouxe uma compota de jaboticaba para a equipe apreciar, porém este doce por estar extremamente doce foi rejeitado pela maioria. A paciente relatou que apenas prova e não conseguiu identificar o excesso de açúcar na composição do alimento. Com a ajuda da nutricionista orientamos a paciente a utilizar uma balança digital ou analógica para que sua fonte de renda não seja comprometida pois pode haver

desistência da clientela para adquirir os seus produtos. Outro relato é de uma paciente diabética que fez um doce chamado pavê para receber visitantes no fim de semana em sua residência. A paciente me trouxe um pedaço da sobremesa servida e percebi mais uma vez a dificuldade em equilibrar o sabor doce na receita.

#### 4 CONCLUSÃO

Em relação as alterações na capacidade gustativa, conclui-se que estes pacientes por não conseguirem identificar o sabor doce podem estar consumindo alimentos ricos em açúcares tendo a falsa impressão que a quantidade de açúcar de determinado produto está reduzido, porém não está.

O atendimento farmacêutico com auxílio de uma equipe multidisciplinar é algo recente no Brasil, mas precisamos conscientizar a população e os profissionais de saúde sobre a importância desses profissionais e os benefícios dos serviços que podem ser ofertados. De fato, a assistência farmacêutica confere ao paciente melhor entendimento sobre o uso de seus medicamentos evitando principalmente falta de adesão ao tratamento e melhora da convivência com a doença crônica. A partir desse grupo inicial e dos atendimentos farmacêuticos na atenção básica pretendemos demonstrar a importância da nossa atuação e benefícios levados não somente aos pacientes, assim como, para o funcionamento das unidades de saúde.

#### REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Interações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, 2009.

Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences vol. 45, n. 1, jan./mar., 2009 C. M. Guidoni, C. M. X. Olivera, O. Freitas, L. R. L. Pereira.

RASIL. Conselho Federal de Farmácia. RE nº 386/2002. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Acesso em: 20 out. 2017. Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/386.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços Farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p.: il – (Cuidado farmacêutico na Atenção Básica; Caderno 1).

BORGES, R.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. A visita médica como espaço para interação e comunicação em Florianópolis, SC. Interface - Comunic., Saude, Educ., v. 15, n. 37, p. 461-72, 2011.

INTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/marica/panorama>.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de Atenção Básica. Rev. bras. saúde matern. infant. Brasília, v 3, n. 1, p. 113-125, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Editora Clannad,2019-2020.

World Health Organization, editor. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Genebra: World Health Organization; 2009.



## REMÉDIO CERTO (HIPERDIA)

ERIKA CHAGAS DE OLIVEIRA

### RESUMO

Este trabalho parte da observação dos vários motivos e das dificuldades dos nossos pacientes a terem êxito no tratamento medicamentoso prescrito pela médica da nossa Unidade Básica de Saúde – UBS, por mais que as medicações fossem alteradas o insucesso era notório nos resultados de exames laboratoriais e históricos de aferição de pressão arterial e glicemia capilar; esta análise inquietou duas profissionais desta unidade básica que partiram na função de conseguir resoluções para o fato, além de não deixar por menor o perfil da comunidade assistida que são pessoas de classe baixa se tratando de poder aquisitivo, com isto se fez necessário elaborar algo de fácil acesso e baixo custo para que todos os pacientes tivessem oportunidade de adquirir melhorias para seu tratamento. Para a busca da solução deste problema foi elaborado pelas profissionais estratégias para minimizar os riscos e maximizar a utilização coerente e certa dos medicamentos, pois os medicamentos administrados de forma errada além de ser um risco a saúde dos pacientes também é um gasto econômico, de receitas, para a gestão administrativa da secretaria municipal de saúde. A criação de um modelo de receita com cores específicas destacando cada tipo de remédio e caixas artesanais com divisórias de acordo com cada cor da receita para melhor entendimento, além da pintura feita nas embalagens dos medicamentos, ressaltando que alguns remédios de diferentes substâncias tem o mesmo modelo, de forma facilitar a administração dos fármacos sem que os pacientes se confundam podendo tomar os mesmos remédios enganados. O trabalho foi efetuado entre os anos de 2011 a 2015, ao final obtivemos ótimos resultados no controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT.

**Palavras-chave:** Hipertensão; Diabetes; Analfabetismo; Acuidade visual; Cores.

## 1 INTRODUÇÃO

Há muito tempo, até os dias de hoje, o quantitativo de pessoas diagnosticadas com hipertensão e/ou diabetes é de crescimento constante, sendo os principais fatores de risco para a saúde do país. Com isto, o Ministério da Saúde criou o programa HIPERDIA, que tem como meta melhorar a atenção básica nos cuidados e assistência com os grupos de hipertensos e diabéticos, buscando a melhora na condição de vida, aceitação e maiores esclarecimentos sobre estas doenças. Além do acompanhamento dos pacientes o programa garante o recebimento dos medicamentos as populações que desenvolveram as patologias. Os motivos para o desenvolvimento dessas doenças são vários podendo destacar a obesidade, o sedentarismo, o consumo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada, entre outros fatores.

Este estudo foi realizado na unidade básica de saúde na qual a autora trabalha, e teve início não como um estudo, mas como estratégia para solucionar o problema verificado pelas profissionais na unidade, uma Agente Comunitária de Saúde – ACS e uma médica clínica, no qual trabalhava na unidade durante o ocorrido.

O que foi observado como problema no controle das doenças crônicas além de outros

fatores, foi também a medicação sendo administrada de forma errada ou por motivo de analfabetismo, ou por baixa acuidade ocular, ou pelos medicamentos terem formas iguais, ou a não atenção na administração do remédio decorrente da celeridade do dia a dia.

Como afirma Oliveira, 2015, ao dizer que algumas pessoas da terceira idade não sabem se quer ler o nome do próprio remédio, o que tem trazido dificuldade no tratamento de patologias agudas e mesmo do controle de doenças crônicas. O autor aborda pacientes da terceira idade, mas sua afirmação pode ser levada a outros perfis dos usuários que procuram nossa unidade.

Kohatsu, 2018, também pontua que a deficiência visual pode afetar na adesão, segurança e conveniência do tratamento medicamentoso. Esta citação nos mostra cientificamente que nossa observação tem coerência e se faz presente nos estudos nas academias para que se alcance soluções dos problemas verificados.

Podemos ainda destacar o cotidiano agitado da maioria dos pacientes da melhor idade ou não, pois muitos de classe baixa que é o caso da grande parte das famílias da nossa unidade básica, onde precisam realizar os afazeres domésticos e ainda de algum modo conseguir renda para seus compromissos como alimentação, moradia, água e luz. E nesse cotidiano agitado a administração de medicações sem a atenção devida para o tratamento acarreta em prejuízo a saúde dos pacientes assim como prejuízo financeiro a secretaria de saúde no que se refere a compra de medicamentos com resultados negativos no controle das doenças. Se faz importante ressaltar a procura por referências com este tema no qual não foi encontrado nas bibliografias.

Mas pontuando resumidamente todas estas pautas destacadas, Pauferro, 2021, esclarece que o uso inadequado de medicamentos produz impactos negativos, reduzindo a qualidade do cuidado e aumentando a morbimorbidade.

Nessas observações surgiram os questionamentos de quais estratégias seriam possíveis para a eficácia do tratamento medicamentoso desses pacientes com vários obstáculos para serem ultrapassados.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para este estudo foi realizada uma pesquisa aplicada onde tem como objetivo gerar conhecimentos em busca de práticas que tem o propósito de solucionar problemas específicos. Em concordância Louback e Paranhos, 2014, afirma que na pesquisa aplicada, o conhecimento e a experiência profissional do pesquisador possibilitam uma visão geral do processo podendo levantar hipóteses mais consistentes para o problema da pesquisa.

As autoras ainda pontuam que a pesquisa aplicada é o levantamento de conhecimentos necessários para a utilização em situações práticas empregadas em problemas reais, podendo fazer uso inclusive de conceitos em pesquisas básicas.

Também foi utilizado o estudo de caso onde envolve o estudo profundo de um objetivo, onde o foco é conseguir um detalhamento aprofundado do assunto.

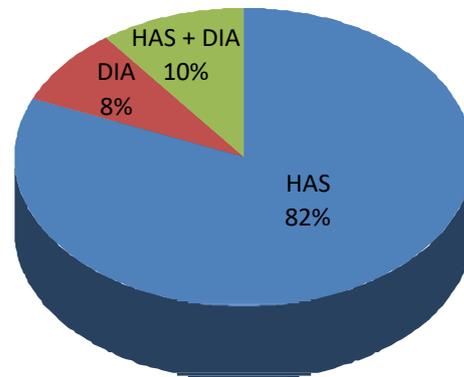
Fonsseca citada por Gerhardt e Silveira, 2009, diz que o estudo de caso visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Diante de todos os detalhes dos problemas levantados, como citado anteriormente, foi vista a necessidade da criação de estratégias para chegar a uma solução, a partir de conversas e ideias foram criados meios para que se alcançasse resultados positivos, conforme mostrado abaixo:

- UBS Jaqueira (2011 a 2015), contagem de pacientes com cobertura de Agente Comunitário de Saúde:

- Hipertensos – 317
- Diabéticos – 52
- Hipertensos e diabéticos – 47
- Total – 416



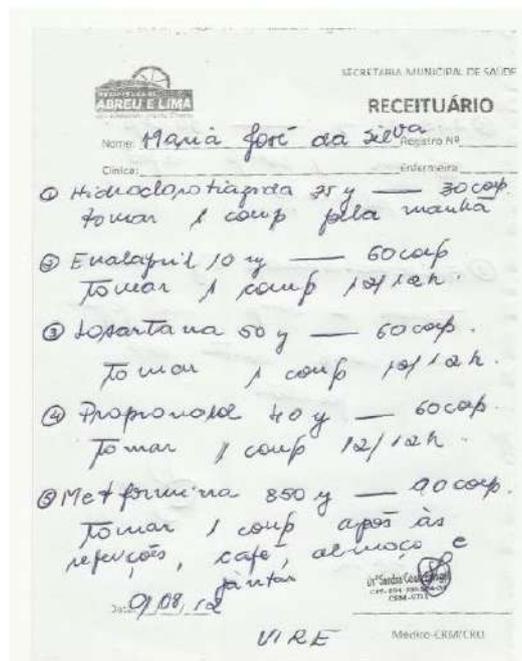
- Das complicações:

- Recusa de tratamento
- Revolta
- Domicílios com pouco foco de luz
- Analfabetismo
- Presbiopia, retinopatia
- Quantidade de medicamentos

- Das estratégias:

- Criação de receita médica prescrita de acordo com as cores destinadas ao medicamento.

### Receita simples



### Receita Remédio Certo

Prefeitura Municipal de Abreu e Lima Programa HIPERDIA  
 Nome: *Maria José da Silva* Uso contínuo

Quant comp	Medicação	manhã/café	tardo/almoço	noite/jantar
30	<i>Hidroclorotiazida</i>	/	-	/
60	<i>Enalapril 10</i>	/	-	/
60	<i>Losartana 50</i>	/	-	/
60	<i>Propranolol 40</i>	/	-	/
90	<i>Metformina 850</i>	/	/	/
30	<i>AAS 100</i>	-	/	-

Quant comp	Medicação	em jejum	antes do jantar
100	<i>Glibenclamida 5</i>	2	2

01.08.12  
 Dr. Sérgio Couto Braga  
 CRM-PA 250.474-50  
 CREA 1171

- Da tabela de cores:

	Anlodipino
	Captopril
	Enalapril
	Furosemida
	Glibenclamida
	Hidroclorotiazida
	Losartana Potássica
	Propranolol

- Das pinturas das embalagens:

Remédio

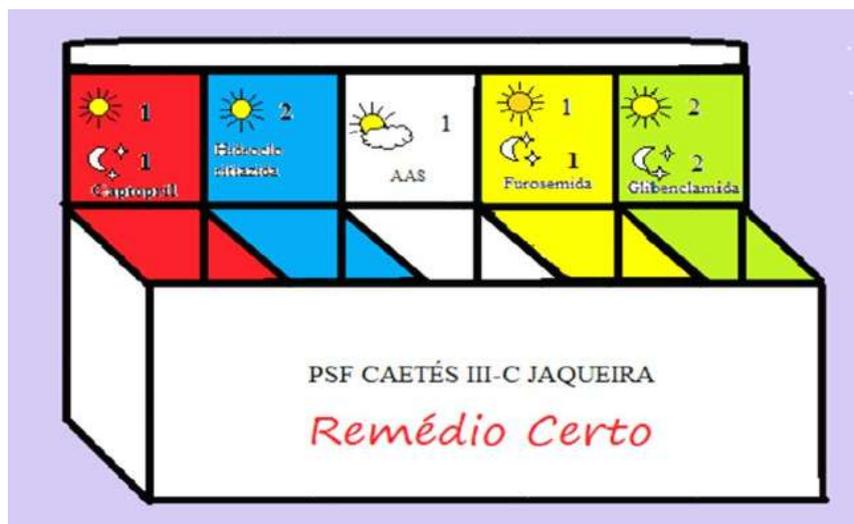


### Remédio Certo



Inicialmente foi pensado que o problema estava solucionado, mas não estava, pois, os pacientes analfabetos e com dificuldade visual ainda não estavam conseguindo se medicar corretamente. Foi diante desta outra dificuldade que foi criada a “Caixa Remédio Certo”. Esta caixa era dividida de acordo com a quantidade das diferentes medicações e em cada divisória era desenhado figuras de acordo com o horário da medicação, o sol para manhã, o sol com nuvem para tarde e a lua para noite. Todos com o quantitativo dos remédios escrito em tamanho grande e legível. Aos analfabetos eram dados treinamentos para identificar a quantidade de comprimidos.

- Da “Caixa Remédio Certo”



## 4 CONCLUSÃO

De acordo com os problemas identificados diante das deficiências no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, dos vários motivos relatados e verificados de cada paciente. As estratégias criadas identificando as medicações por meio das cores e explicações, direcionadas e personalizadas a cada paciente, pode-se afirmar que toda ação teve um significado extraordinariamente positivo aos pacientes desse ciclo de tratamento. Com alguns até mesmo diminuindo a miligrama dos medicamentos ou obtendo alta de alguns remédios no tratamento medicamentoso.

Infelizmente, hoje como esta estratégia não é mais aplicada, observo o não controle dos pacientes e tento, sem muito sucesso, ajuda-los fazendo a caixa para poucos que aceitam minha ajuda. Isto se dá pelo fato de nós, agentes comunitários de saúde e também as famílias assistidas não poderem contar por muito tempo com os profissionais médicos e enfermeiros nas unidades, fazendo com que estratégias de sucesso não possam ser contínua, porque depende de cada perfil profissional.

## REFERÊNCIAS

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisas**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10183/52806>. Acesso em: 01 jun. 2023.

KOHATSU, D.Y. **O impacto do cuidado farmacêutico na vida de deficientes visuais**. São Paulo: USP, 2018. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/8f0811d5-128f-42a9-8f9e-3213b2323330/2954546.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2023.

LOUBACK, L.R.; PARANHOS, P. J. R. **Metodologia da pesquisa aplicada a tecnologia**. São Paulo: SENAI, 2014

OLIVEIRA, A.H. **Proposta de intervenção: acompanhamento de idosos analfabetos em tratamento medicamentoso**. Governador Valadares: UFMG, 2015. Disponível em: [https://nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/proposta\\_intervencao-acompanhamento-idosos-analfabetos.pdf](https://nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/proposta_intervencao-acompanhamento-idosos-analfabetos.pdf). Acesso em: 30 mai. 2023.

OS DIFERENTES TIPOS DE PESQUISA: qual se aplica melhor a você? Mettzer. Disponível em: <https://blog.mettzer.com>. Acesso em 01 jun. 2023.

PAUFERRO, M.R.V. **Uso racional de medicamentos: nem sempre são os melhores remédios**. Nexto, 2021. Disponível em: <https://nexto.com/uso-racional-de-medicamentos-nem-sempre-sao-os-melhores-remedios/>. Acesso em: 31 mai. 2023.

VIITEL BRASIL. **Gov.br, 2022**. Hipertensão e diabetes são os principais fatores de risco para a saúde no País. Disponível em: <https://gov.br>. Acesso em: 31 mai. 2023.

## **CONHECENDO SEU TERRITÓRIO: UMA ESTRATÉGIA PARA O CONHECIMENTO DOS LIMITES DOS TERRITÓRIO PELAS EQUIPES DE SAÚDE DE FAMÍLIA DE SAQUAREMA-RJ GARANTINDO O ACESSO AO SERVIÇO**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA

**INTRODUÇÃO:** O trabalho de vigilância em saúde na saúde de família, se faz necessário compreender o conceito e o significado de território, no âmbito das relações sociais e das comunidades que organizam o espaço geográfico, além disto é estratégico para potencializar seu uso nas práticas de promoção, de proteção, de recuperação e de reabilitação da saúde de acordo com o que é preconizado pela Política nacional de Atenção Básica . **OBJETIVOS:** Construir em parceria com as equipes de Saúde da Família de Saquarema-RJ o mapa de abrangência do território de suas respectivas unidades básicas de saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Esse relato de experiência é sobre a estratégia da equipe de gestão da OS Prima Qualitá Saúde que atualmente realiza a gestão das unidades básicas de saúde de Saquarema onde foi constatado que havia muitas queixas sobre os limites de território das unidades com ESF. Por conta dessa deficiência em reconhecer os limites impactava no acolhimento, atendimento e vinculação dos usuários a suas equipes gerando também um grande impacto sobre os indicadores de saúde como por exemplo Previne Brasil que gera um retorno financeiro para os municípios. **DISCUSSÃO:** Foi realizada em cada ESF, reunião com os agentes comunitários de saúde (ACS) para que pudessem realizar a plotagem de suas microáreas em um mapa obtido no *google maps* para dar conformidade aos limites de cada microárea e o de abrangência. Através desse trabalho e da parceria a um especialista em georreferenciamento conseguiu-se transportar tais limites de cada unidade e microáreas para o aplicativo *Google Earth Pro* possibilitando compartilhá-lo. Hoje por conta desse trabalho o município tem melhorado na assistência aos usuários do sistema de saúde além de Saquarema estar obtendo melhoria nos resultados de indicadores de saúde. **CONCLUSÃO:** A territorialização na Saúde é fundamental para garantia do acesso e para que os princípios e diretrizes do SUS, sejam cumpridos na prática pelas equipes de saúde de família (eSF). O investimento por qualquer gestão municipal em planejamento estratégico é essencial e quando se trata de saúde de família faz toda a diferença o olhar estratégico para seus territórios.

**Palavras-chave:** Territorialização, Saúde da família, Território de abrangência, Agente comunitário de saúde, Acesso.



## **PROJETO DE INTERVENÇÃO: REPENSANDO SOBRE O PROCESSO DE ACOLHIMENTO**

YSAMARA MACEDO DE OLIVEIRA; MARIA PAULA BARAL SIQUEIRA; WELLINGTON ALEX LINARDI ALVES; THALLES RODRIGO GOMES RIBEIRO; TATIANA SLONCZEWSKI

**INTRODUÇÃO:** O processo de acolher é uma diretriz da Política Nacional de Humanização indispensável para o cuidado em saúde, sendo uma forma especial e qualificada de relação entre equipe e usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). E a abordagem do Cuidado Centrado na Pessoa, visa incluir a participação do usuário, juntamente com os profissionais da saúde, na decisão de melhores soluções para a construção desse processo. Dessa forma, auxilia ações de nível de Atenção Primária a alcançar seus objetivos de promoção e prevenção de saúde. **OBJETIVO:** Em vista disso, o presente trabalho foi elaborado com o objetivo de apresentar o desenvolvimento do projeto de intervenção psicossocial em UBS, realizado pelos autores, almejando auxiliar uma reflexão conjunta entre os profissionais da área da saúde sobre esse processo de acolher. **METODOLOGIA:** O projeto foi realizado em uma UBS do Distrito Noroeste do município de Campinas-SP, entre os meses de março e junho de 2023. Teve como etapas: caracterização da Unidade, observações da rotina profissional das equipes, entrevistas com usuários e funcionários da unidade, levantamento de necessidades, desenvolvimento de recursos lúdicos, realização de dinâmica e roda de conversa com os profissionais e, por fim, avaliação dos resultados. **RESULTADOS:** A partir das necessidades identificadas de qualificação do contato no processo do acolher, foram desenvolvidos dois recursos lúdicos, sendo um “Baralho de Acolhimento” (contendo 60 cartas, voltadas à promoção da reflexão sobre o acolhimento) e uma “Caixinha do Acolhimento” (colocada em sala de espera, sendo composta de 100 sugestões de atividade e reflexão, que podem ser sorteadas livremente pelo usuário, promovendo uma experiência de conexão com o autocuidado, com expectativas frente ao acolhimento e com suas próprias necessidades de saúde). Além disso, foi criado um formulário para o processo de avaliação, que ainda está em aberto para a coleta de dados, uma vez que a dinâmica foi realizada no dia 26 de maio de 2023. **CONCLUSÃO:** Segundo respostas obtidas até o presente momento pelo formulário, e por informações coletadas na roda de conversa, o projeto tem alcançado os objetivos propostos, contribuindo para que a unidade caminhe para ser ainda mais humanizada.

**Palavras-chave:** Acolhimento, Acolher, Atenção primária, Cuidado centrado na pessoa, Profissionais da saúde.



## PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DIABETES

ANA LUIZA SLIACHTICAS CAETANO; EMMANUELLE DE CARVALHO CORRÊA LISBOA; FERNANDA MAIA BRAGA; LEONARDO FRANCO DE LIMA; PEDRO LUCAS MACHADO MAGALHÃES

### RESUMO

A alimentação é necessidade básica de cada indivíduo. O expressivo aumento de doenças relacionadas à má alimentação em crianças e adolescentes, pode se tornar um fator limitante do cotidiano desses indivíduos, problema que pode ser prevenido e evitado através de práticas alimentares saudáveis durante a vida. O objetivo deste trabalho é conscientizar os adolescentes sobre a importância de conhecer uma dieta equilibrada, evitando agravos na saúde, pois a dieta inadequada é um fator de risco modificável para o desenvolvimento da Diabetes Mellitus tipo II. Foi realizada atividade educativa com ações lúdicas e palestra sobre o tema proposto, em escola pública no município de Angra dos Reis, envolvendo 48 alunos do ensino fundamental 2, correspondendo ao 9º ano, com faixa etária entre 14 e 16 anos. Os adolescentes antes da palestra vivenciaram a elaboração de um “prato feito” com todos os elementos de sua ingestão diária, analisando e podendo entender durante a mesma, sobre os alimentos que deveriam acrescentar, excluir ou adaptar de acordo com sua realidade social. Foram utilizados recursos de mídia e audiovisual, colagem em material E.V.A. de gravuras de alimentos para que servissem de modelos reprodutivos da alimentação diária e placas com afirmativas “Sim” e “Não”, para que os alunos participassem ativamente das perguntas e questionamentos dos palestrantes. O processo de aprendizagem e interação foi satisfatório, concluindo-se que medidas de incentivo a práticas alimentares saudáveis na promoção e prevenção da Diabetes, podem influenciar em desfecho positivo na vida desses adolescentes, já que contribuem favoravelmente para mudanças de hábitos alimentares e fatores de risco para doenças crônicas. A continuação do estudo em um projeto de extensão poderá avaliar o padrão de consumo alimentar e fornecer dados nutricionais do público-alvo, modificando fatores de risco para a Diabetes Mellitus Tipo 2, podendo mudar determinantes através das informações obtidas e com o envolvimento do núcleo familiar. A proposta dos acadêmicos de Medicina é de veicular informações e subsidiar os adolescentes e seus familiares nas escolhas e decisões que irão nortear o processo saúde-doença.

**Palavras-chave:** alimentação; prevenção; crianças; adolescentes, doenças crônicas.

### 1 INTRODUÇÃO

A alimentação é indispensável ao ser humano, e embora possa parecer banal, envolve uma multiplicidade de aspectos culturais, sociais e econômicos que influenciam a qualidade de vida do cidadão, e o consumo inadequado e suas consequências promovem prejuízos à saúde (SANTOS, 2005, p.681). Observa-se na adolescência, a relação entre oferta e consumo de uma alimentação saudável envolvem a autonomia desses jovens na escolha. As modificações no consumo alimentar como a diminuição da frequência de alimentos ricos em fibras, aumento na

proporção de gorduras saturadas e açúcares da dieta é um fator determinante nesta rotina de hábitos dos adolescentes público-alvo deste estudo através de ação educativa no cenário escolar local, que possui um espaço privilegiado para implementação de ações de promoção a saúde por ser um ambiente promotor de aquisição de hábitos e estilos de vida. Diante desta interface, existe a necessidade da reflexão sobre o efeito da alimentação inadequada nas crianças e adolescentes (FERREIRA, 2005, p.479), o conhecimento das causas e consequências atua como ação preventiva para que haja a consciência da relação entre qualidade de vida e uma boa alimentação. Desta forma, a faixa etária observada foi 14 a 16 anos, estudantes da Escola Municipal Charles Dickens.

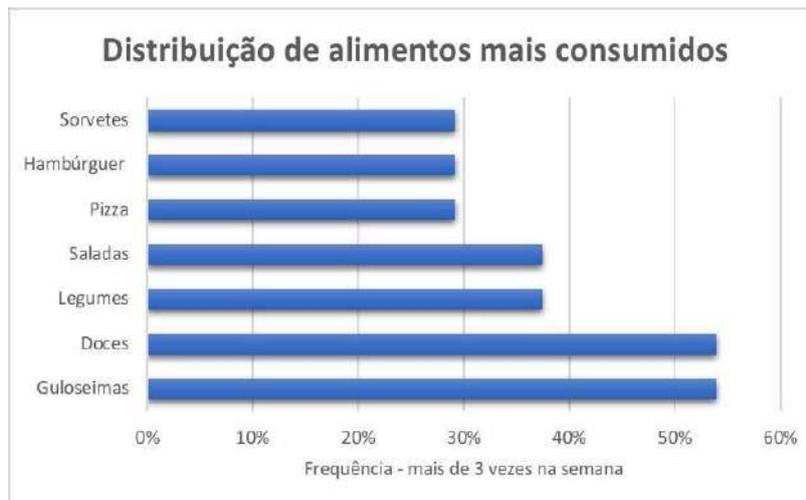
O objetivo desta pesquisa foi avaliar as percepções sobre a dieta de adolescentes, identificando o conceito de alimentação saudável, as barreiras encontradas para adotá-la e as características para a elaboração de materiais educativos destinados à promoção de práticas alimentares adequadas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo primário com escolares em uma escola pública. Para a seleção de artigos adotou-se a técnica de revisão sistemática com o objetivo de identificar ensaios clínicos aleatórios sobre intervenção nutricional para prevenção primária da Diabetes Mellitus Tipo 2 em adolescentes. Foram selecionados 48 adolescentes estudantes, na faixa etária de 14 a 16 anos, de ambos os sexos, pertencentes à duas turmas do nono ano de uma escola compartilhada e municipalizada CIEP 302 Charles Dickens, localizada no bairro Jacuecanga, em Angra dos Reis – RJ. O critério de escolha dos adolescentes levou em consideração sua autonomia, pois já possuem entendimento do que seria certo ou errado. Em uma análise prática, a educação e a saúde em que estão envolvidos os levam a serem multiplicadores da ação extensionista, os norteando para a compreensão dos hábitos alimentares modificáveis, e com isto favorecer a saúde e o ambiente em que se encontram. Impactos da literatura científica corroboram nesta perspectiva, pois a incidência de doenças crônicas não transmissíveis está afetando faixas etárias mais jovens e os malefícios do mal consumo alimentar tornam-se fatores de risco reais ao surgimento de síndromes metabólicas. A escolha do local para a ação foi devido a parceria público-privada da escola com o Instituto de Educação Médica, e principalmente, por ser um cenário possível de realizar ações contínuas como um projeto de intervenção, no espaço onde os jovens ficam boa parte da sua rotina diária. Como a ação ocorreu em horário letivo, o critério de exclusão utilizado foi o não comparecimento dos estudantes na escola. A atividade contou com ação educativa dirigida e em duas etapas, a primeira com a orientação da dinâmica “monte seu prato” e realizada a verificação da seleção de alimentos para coleta de informação anterior a apresentação de palestra interativa, e a segunda etapa com a verificação e apresentação do prato saudável, desta forma foi aplicada a atividade educativa.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados da ação de promoção à saúde realizada com alunos do ensino fundamental II da Escola Municipal Charles Dickens, em Angra dos Reis, foram apurados e relatados, conforme pode ser observado no Gráfico 1:

**Gráfico 1:** Distribuição de alimentos mais consumidos.

Ao trazer esse tema à reflexão, a escola mostrou às jovens novas possibilidades de estudo e discussão, e deu oportunidade para se envolverem e aprofundarem no assunto, que é de grande importância. E assim, puderam rever seus conceitos e propor atitudes e ações favoráveis a mudanças nos hábitos alimentares, como objetivo de melhoria da saúde e qualidade de vida. E também puderam perceber que a saúde deve ser considerada sob diversos aspectos e não de maneira fragmentada. A promoção da saúde facilita o entendimento e a importância de estar atento a pequenos atos que podem modificar por completo nossas atitudes. Após o término das atividades, realizadas nas oficinas, os estudantes tiveram uma consciência maior sobre a necessidade de cuidar da saúde, com destaque nos problemas causados pela alimentação inadequada e a obesidade. Para obter sucesso no controle da Diabetes, é necessário estabelecer e desenvolver novas e mais fortes parcerias entre órgãos governamentais e sociedade civil, para uma maior corresponsabilidade em ações orientadas para prevenção, detecção e controle da síndrome metabólica. Essas novas estratégias devem promover um estilo de vida saudável e mudanças de hábitos em relação ao consumo de certos alimentos e refrigerantes, bem como estimular a atividade física. Em articulação com o setor educacional, essas ações devem priorizar a população de crianças, adolescentes e adultos jovens.

#### 4 CONCLUSÃO

Com base na coleta de dados da ação promovida e da revisão de literatura pesquisada, fica evidente que as intervenções em promoção e prevenção de saúde contribuem positivamente para mudanças de hábitos alimentares, como também na prevenção de futuros danos causados por fatores de risco modificáveis (VILARINHO, 2008, p.452). Portanto, o grupo propõe a continuidade do estudo para um projeto de extensão, que irá avaliar o padrão de consumo alimentar e fornecer avaliações nutricionais, com objetivo de verificar no público alvo o perfil de fatores de risco para a DM Tipo 2. Nessa perspectiva, também serão analisadas questões que ampliem este risco, como o sedentarismo e a obesidade, para serem tratados de forma integral. Por conseguinte, as constantes ações trarão informações e podem modificar determinantes de risco para a Diabetes Mellitus, a construção coletiva de conhecimento incentiva mudanças nos hábitos alimentares tanto para o núcleo envolvido quanto para seus familiares, ampliando com isso as atividades desenvolvidas. Conseqüentemente, o projeto visa transformar os acadêmicos de medicina em veiculadores de informações ao subsidiarem os indivíduos nas escolhas e nas decisões que irão nortear o processo saúde-doença.

## REFERÊNCIAS

FERREIRA, S. R. G. *et al.* **Intervenções na prevenção do diabetes mellitus tipo 2: é viável um programa populacional em nosso meio?** Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 49, n. 4, p. 479–483, ago. 2005.

SANTOS, L. A. DA S. **Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis.** Revista de Nutrição, v. 18, n. 5, p. 681–692, set. 2005.

VILARINHO, R. M. F. *et al.* **Prevalência de fatores de risco de natureza modificável para a ocorrência de diabetes mellitus tipo 2.** Escola Anna Nery, v. 12, n. 3, p. 452–456, set. 2008.



## ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA APS DURANTE O PERÍODO DE INUNDAÇÃO E ENXURRADAS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO, ACRE, EM 2023

DÉBORA DE SOUZA RODRIGUES; HERLEIS MARIA DE ALMEIDA CHAGAS;  
CRISTIANE LOPES GUILLEN; ANA THAIS DA COSTA MOURA; JONAS MOURÃO  
DE CASTRO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No estado do Acre os desastres naturais mais frequentes são de origem hidrológicas, onde ocorreram várias enchentes com cotas históricas, em 2023 o Rio Acre chegou a atingir a segunda maior cota de inundação, atingindo cerca de 56 mil pessoas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional da Atenção Primária em Saúde de Rio Branco durante o período de inundação do rio e enxurrada dos igarapés. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Se deu através do uso de um formulário para se obter o diagnóstico situacional dos abrigos temporários, verificando as principais necessidades, queixas ou doenças das famílias, para posteriormente realizar o planejamento das intervenções de saúde. **DISCUSSÃO:** Após obter o perfil das famílias, verificou-se a presença de pessoas com diabetes, hipertensão, crianças com síndrome gripal, pessoas com risco de ter contraído leptospirose em decorrência da água contaminada, pessoas com carteira vacinal atrasada, adolescente iniciando a vida sexual, gestante com pré-natal atrasado, e um idoso com câncer em estado terminal. A atuação ocorreu de forma intersetorial com os demais trabalhadores dos abrigos, onde foi levado as demandas para a unidade de saúde da família mais próxima do abrigo, garantindo assim, consultas médicas, consultas de enfermagem, vacinas, e medicação para as famílias. Além dos atendimentos, a equipe levou ações educativas sobre vários temas, como saúde bucal, autocuidado, doenças infectocontagiosas e oficinas interativas para as crianças e adultos, além de bingos com prêmios, teatro, dança, música, sendo realizado um cuidado em saúde mental na qual as pessoas poderiam esquecer por um momento a situação delicada na qual estavam passando. **CONCLUSÃO:** A experiência foi enriquecedora para a equipe multiprofissional ressaltando a importância da atuação em grupo e de forma intersetorial para alcançar a integralidade do cuidado, possibilitou também aperfeiçoar potencialidades que fazem parte do dia a dia do profissional da Saúde da Família, como capacidade de identificar os aspectos condicionantes e determinantes de saúde, e a importância da criação do vínculo à comunidade da área adscrita, gerando promoção e prevenção de forma mais efetiva.

**Palavras-chave:** Desastres Naturais; Atenção Primária à Saúde; Promoção à saúde; Estratégia Saúde da Família; SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

Com os avanços da globalização, diversos desastres naturais podem ocorrer em resposta a ação humana por não respeitar as condições ambientais e climáticas ao realizar construções ou intervenções na natureza, segundo o Atlas Brasileiro de Desastres Naturais, os desastres mais comuns no Brasil são as secas e inundações, onde as vulnerabilidades do território do país em desenvolvimento, contribuem para que esses eventos ocorram, como infraestrutura,

saneamento básico, armazenamento incorreto de lixo ou rede de esgoto (CEPED, 2012).

No estado do Acre os desastres naturais mais frequentes são de origem hidrológicas, onde ocorreram várias enchentes com cotas históricas. De acordo com a Defesa Civil da capital Rio Branco, o Rio Acre em 2023 chegou à marca de 17,72 m, sendo a segunda maior enchente do estado, atingindo cerca de 56 mil pessoas e deixando cerca de 3 mil pessoas desabrigadas, onde 42 bairros da zona urbana e 27 comunidades rurais ficaram isolados (G1, 2023).

Nesse contexto, a Atenção Primária em Saúde (APS) teve que se reorganizar de forma intersetorial para atender as demandas da população desabrigada, através de atendimentos das lesões ou agravos, doenças infectocontagiosas e acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis. A atuação das equipes de forma multiprofissional e integrada foi importante para suprir as necessidades da população, garantindo a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a saúde como direito até mesmo em momentos de calamidade pública (BRASIL, 2017). O objetivo desse artigo é relatar a experiência dos autores na atuação intersetorial de uma equipe multiprofissional da APS à população acolhida em abrigos temporários, devido a inundação do Rio Acre e enxurrada dos igarapés, no município de Rio Branco-Acre, no ano de 2023.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência da atuação de uma equipe multiprofissional, que ofertou serviços da atenção primária em saúde, com focos na promoção, prevenção e articulação em rede, para a população em abrigos, no município de Rio Branco – Acre, no período de alagação do Rio Acre e enxurradas dos igarapés, em 2023.

As atividades foram executadas do dia 24 de março a 05 de abril de 2023, com carga horária diária de 8 horas em duas escolas do município, que foram usadas como abrigo para as vítimas da alagação. Dados da Defesa Civil mostram que o rio Acre ultrapassou a cota de alerta de 13,50 metros e a cota de transbordamento de 14 metros, deixando a cidade em estado de emergência com 993 famílias desabrigadas, totalizando 3.129 pessoas.

As ações foram conduzidas de forma integrada por uma enfermeira, uma fonoaudióloga, um cirurgião-dentista e uma assistente social, que primeiro realizaram um diagnóstico situacional do local, para coletar e analisar os dados das famílias, a fim de levantar as condições da comunidade assistida, bem como as necessidades e riscos. Ao todo foram abrangidas 42 famílias, com 156 pessoas vítimas da enchente. Após o diagnóstico, a equipe multiprofissional elaborou um plano de intervenção com a equipe da organização do abrigo, vinculando também a Unidade de Saúde da Família (USF) da área em que os abrigos estavam localizados. Ao fim das ações, ocorriam as avaliações entre as equipes envolvidas quanto a efetividade das ações realizadas.

## 3 DISCUSSÃO

Durante o período de emergência pública em decorrência da alagação, o setor saúde se uniu aos demais setores públicos para acolher nas escolas as pessoas afetadas em Rio Branco. Tal fato possibilitou uma agregação de conhecimentos, principalmente quanto a importância da intersetorialidade para alcance de resultados. A intersetorialidade está firmada na Estratégia de Saúde da Família, pois envolve o serviço em saúde aos sujeitos sociais gerando um novo processo reflexivo, diálogo entre os setores além de fortalecer os vínculos (CAVALCANTI; CORDEIRO, 2015)

Entre as principais demandas encontradas no diagnóstico destacou-se: pessoas com hipertensão e diabetes em idade avançada, crianças com calendário de vacinação atrasado com síndromes gripais e higiene prejudicada, gestantes sem consultas de pré-natal, além de adultos

ansiosos e com quadro de tristeza acentuado. As ações ocorriam buscando alcançar o cuidado físico e mental das famílias. Foram realizadas ações com o apoio da Unidade de Saúde da Família de abrangência como: consultas médicas e de enfermagem, vacinação, pré-natal, planejamento familiar, curativos, testes rápidos de sífilis, hepatite B e C, HIV e COVID-19, além de atividades educativas para prevenção de doenças transmitidas pela água e higiene pessoal e bucal.

O cuidado com pessoas portadoras de doenças crônicas como diabetes e hipertensão é de imprescindível importância que seja trabalhado o autocuidado, gerando mais autonomia ao usuário além de intervir diretamente nos determinantes e condicionantes em saúde (TEIXEIRA et al., 2014). Logo, foram realizadas ações educativas voltadas para os agravantes dessas doenças como alimentação saudável, atividade física, tabagismo e abuso de álcool.

Os momentos educativos eram realizados junto com atividades lúdicas, com a contribuição da escola, igrejas e entidades locais foram produzidos momentos de dança, teatro, pintura e bingos, contribuindo com a redução do estresse vivido e proporcionando saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias.

Momentos lúdicos como recurso terapêutico são práticas ricas e potentes, elas estimulam a autonomia, processo criativo, pensamento crítico e reflexivo utilizando na maioria das vezes linguagem não verbal. A partir disso, os participantes compreendem melhor as características do seu eu e refletem sobre os seus papéis na atividade (SILVA; SILVA, 2019).

As ações elencadas pela equipe intersetorial foram realizadas com boa adesão das famílias e avaliação positiva proporcionando fortalecimento do vínculo com a equipe e com o território inserido na comunidade.

#### 4 CONCLUSÃO

A experiência vivenciada a partir das atividades, mostra a importância do trabalho em equipe e da articulação com diversos pontos da rede proporcionando integração e qualificação do SUS. Mostra que a APS está inserida de forma dinâmica em vários estágios da atenção, demonstrando que o trabalho vai além da unidade de saúde, alcançando as pessoas que estão no território mesmo em meio a uma calamidade pública.

A possibilidade de trabalhar com profissionais de outras áreas e foi uma experiência ímpar, onde a equipe de saúde saiu do trabalho habitual e desenvolveu um olhar multifocal, preparando-se para situações semelhantes que podem ocorrer futuramente, desenvolvendo pensamento crítico, pois apesar de serem áreas do conhecimento diferentes, a integração almejava o mesmo objetivo: acolher e dar suporte para as pessoas que estavam desabrigadas.

Além disso, este trabalho possibilitou aperfeiçoar algumas potencialidades que fazem parte do dia a dia do profissional da Saúde da Família, como busca pela integralidade, capacidade de identificar os aspectos condicionantes e determinantes de saúde, vínculo com famílias e grupos da área adscrita e promoção do cuidado no território de abrangência.

#### REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2017 nov 30]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.

CAVALCANTI, A. D.; CORDEIRO, J. C. As ações intersetoriais na Estratégia de Saúde da

Família: um estudo da representação do conceito de saúde e de suas práticas na Atenção Básica. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 10, n. 37, p. 1–9, 2015.

G1 Acre. Sobe para 56 mil o número de moradores atingidos pela enchente do Rio Acre, aponta Defesa Civil. Disponível em: <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2023/04/01/sobe-para-56-mil-o-numero-de-moradores-atingidos-pela-enchente-do-rio-acre-aponta-defesa-civil.ghml>. Acesso em 04 de junho de 2023.

SILVA, L. DE C.; SILVA, E. A. DA. Psicodrama E Atividades Lúdicas Na Promoção E Prevenção Da Saúde Mental Infantil. *Revista do Nufen*, v. 11, n. 1, p. 215–231, 2019.

TEIXEIRA, M. B. et al. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB. *Saúde em Debate*, v. 38, n. special, p. 52–68, 2014.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ACRE. ENCHENTES 2023. Disponível em: <https://agencia.ac.gov.br/enchente2023/>. Acesso realizado em 04 de junho de 2023.

Souza, E. C. P., Vargas, G. R., Ferreira, G. R., Ramalho, L. C., Ferreira, L. D., Pinto, W. M. G., & Pereira, V. S. (2022). A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 1–6. <https://doi.org/10.51161/rem/3500>

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. *Atlas Brasileiro de Desastres Naturais: 1991 a 2012 / Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres*. 2. ed. rev. ampl. – Florianópolis: CEPED UFSC, 2013. 126 p.: il. color.; 22 cm.

## **ABORDAGEM PALIATIVA NA GESTAÇÃO, RELATO DE EXPERIENCIA**

PAULA VANESSA HOLANDA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Paciente de 41 anos inicia acompanhamento de pré-natal em uma unidade de saúde no município de Belo Jardim-PE, portadora de HAS e DM, sendo referenciada a uma unidade de referência no município, a paciente apresentou complicações como TVP, necessitando de um plano de cuidado voltado às suas características singulares, foi identificado pela equipe da unidade a necessidade de realizar abordagem paliativa pois a paciente apresentava um sofrimento não apenas na sua dimensão física mas também na dimensão espiritual, abordagem paliativa se inicia a todo tempo, e deve estar voltada com a perspectiva que o paciente e o centro, desta forma abordamos uma linha de cuidado com o envolvimento de sua rede de apoio, favorecendo a paciente conforto e segurança. **OBJETIVO:** Fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes como astenia, anorexia, dispneia e outras emergências oncológicas. Reafirmar vida e a morte como processos naturais. Integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Diante das consultas realizadas, foi mantida conduta respeitosa, com escuta qualificada centrada na necessidade da paciente que por sua vez ficavam registrados em prontuário. As visitas ocorriam a cada 08 dias e duravam em média 40min, com objetivo de abordar tanto a dimensão física (sintomas desconfortáveis e desempenho funcional) quanto os aspectos psíquicos, sociais e espirituais. **DISCUSSÃO:** Tal experiência permitiu desenvolver uma abordagem com foco no direito à saúde, ao considerar a pessoa no centro do cuidado de diversas formas: Procedimentos desnecessários evitados; Organização da assistência domiciliar; Respeito às escolhas relacionadas ao dia da morte; Retomada de vínculos familiares e pessoais; Vivências espirituais e busca pelo bem-estar. **CONCLUSÃO:** É importante ressaltar que a abordagem Paliativa pode ser feita em qualquer fase da vida, de forma coerente, com os valores culturais, religiosos, espiritual e social da paciente foi desenvolvida de forma respeitosa, potencializando os conhecimentos e habilidades prévias da equipe a partir das ferramentas disponibilizadas pela metodologia do PlanificaSUS, onde foi ofertado elementos conceituais e metodológicos que permitem organizar a atenção às pessoas em qualquer fase do ciclo de vida com sofrimento atrelado a qualquer dimensão.

**Palavras-chave:** Cuidado centrado na pessoa, Pré-natal, Um novo olhar, Qualquer fase da vida, Dimensões.



## **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA TÉCNICA DE REFORMULAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

LEONARDO DOS SANTOS CORREA ANA KAROLINA LIMA DE MENDONÇA

### **RESUMO**

O presente artigo elaborado remete a um relato da experiência da técnica de reformulação do Sistema de Informação da Atenção Básica (AB) assentada sob os eixos da informática em saúde, em especial nos processos de gestão da informação, no desenvolvimento de sistemas de registro eletrônico de saúde e na precisão de construir sistemas capazes de se adequar a uma grande diversidade de cenários de informatização dos municípios brasileiros, tendo como finalidade do projeto estabelecer requisitos de um sistema com prontuário eletrônico, adequado ao processo de trabalho das equipes e profissionais da Atenção Básica (AB). Entretanto, as necessidades de se ter uma plataforma atualizada e compatível com a realidade dos profissionais de saúde, não se limitavam ao contexto amplo da Gestão Federal, e do sistema de Informação Nacional, mas relacionavam-se principalmente no cotidiano dos profissionais, aos problemas enfrentados, às informações necessárias para o cuidado dos indivíduos nos territórios e uma base de dados atualizada para fins de organização, arquivamento e registro dos pacientes atendidos nas unidades básicas de saúde. Nesse sentido o presente documento aborda conceitos definidos pelas diretrizes de saúde como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (DRAS), Departamento de Atenção Básica (DAB) e entre outras Portarias que fundamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), em paralelo evidencia a complexidade da construção de sistemas informações e softwares que efetivamente apoiem o processo de trabalho das equipes de Atenção Básica, dialogando com as necessidades de gestão desde o nível Municipal até o nível Federal com o intuito de garantir efetividade, tecnologia, agilidade e qualidade no processo de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica (AB).

**Palavras-chave:** Informática em Saúde; Registro Eletrônico de Saúde; Sistemas de Informação em Saúde;

### **1 INTRODUÇÃO**

A Estratégia do sistema e-SUS na Atenção Básica foi desenvolvida a partir do projeto de reestruturação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Foi criado em março de 2011 pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, tal projeto foi desenvolvido num momento de renovação, em que o sistema de informação atual não estava preparado para dar as respostas às necessidades da Atenção Básica (AB). As necessidades não se limitavam ao contexto amplo da gestão federal, e do sistema de informação nacional, mas relacionavam-se principalmente no cotidiano dos profissionais, aos problemas enfrentados e às informações necessárias para o cuidado dos indivíduos nos territórios.

Diante desse contexto exposto, a finalidade do projeto foi a de estabelecer requisitos

de um sistema com prontuário eletrônico, adequado ao processo de trabalho das equipes e profissionais da Atenção Básica. Estas imposições de sistemas especificarem, então, com a clareza do formalismo da Engenharia de Software, as funcionalidades de prontuário eletrônico necessárias para a superação das deficiências nos prontuários eletrônicos utilizados na Atenção Básica (AB) que, em geral, eram adaptações de prontuários eletrônicos utilizados na Atenção Terciária ou Hospitalar.

A partir dessa problematização inicial, e em consonância com as discussões de importantes marcos para estruturação da Atenção Básica no país, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)<sup>1</sup>, publicada mais tarde em outubro de 2011, e as Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde, em abril de 2011 estabeleceram-se algumas parcerias importantes para o desenvolvimento desses requisitos. Uma dessas parcerias se deu com um grupo da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que apoiava o desenvolvimento de um sistema com prontuário eletrônico no município de Florianópolis/SC, sistema este que aos olhos dos técnicos do DAB, se apresentava como um sistema adequado às necessidades expostas pelo projeto. Outra parceria importante foi com o Instituto de Atenção Social Integrada (IASIN), formado por pesquisadores e ex-gestores de saúde, que auxiliaram no levantamento e descrição dos processos essenciais desenvolvidos na Atenção Básica (AB) e na incorporação de aspectos relacionados às necessidades gerenciais das equipes e Unidades Básicas de Saúde (UBS) no que se buscava como inovação dos processos instalados.

Outro processo importante no Ministério da Saúde, foi o fortalecimento das diretrizes de desenvolvimento de sistemas integrados e interoperáveis no contexto do SUS por meio da publicação da Portaria nº 2.073, em agosto de 2011, do Catálogo de Padrões de Interoperabilidade de Sistemas de Informação em Saúde<sup>2</sup>. Sob esse contexto também nascia o conceito de e-SUS, fazendo referência a implementação de sistemas e serviços de e-Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>3</sup>. Já em curso, em novembro de 2011, o projeto teve um importante diagnóstico mediante resultado do Questionário de Avaliação do Programa de Requalificação das UBS, que apontou um grande déficit de infraestrutura das UBS para o tema da informatização. Em especial, sobre a conectividade, o resultado da pesquisa indicava que 98% das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) tinham algum tipo de conectividade, no entanto 30% das UBS tinham algum tipo de conectividade, e em apenas 12% das UBS a conectividade chegava até os consultórios.

Esse diagnóstico, que mais tarde seria confirmado pelo Censo das UBS de 2012, levou a uma reflexão importante sobre o que estava sendo produzido e, então, a necessidade de garantir requisitos de sistema para um cenário ideal, com uso de prontuário eletrônico, sem esquecer das necessidades e capacidades dos cenários atuais das Unidades Básicas de Saúde. Todavia constatou-se a necessidade de um sistema de coleta simplificada, orientado por fichas de papel, que apoiasse os municípios em um momento de transição do atual Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), para o novo sistema com registro totalmente

---

<sup>1</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [acesso em 10 nov 2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2073, de 31 de agosto de 2011. Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar [acesso em 30 jul 2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html)

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Estratégia e-SUS Atenção Básica [acesso em 15 ago 2013]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/esus>.

individualizado e atualizado. O presente relato tem como objetivo principal elaborar uma síntese da legislação com a prática do sistema de informação da atenção básica, atuando na compreensão de como foi projetado em lei e como foi a implementação nos equipamentos de saúde.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A reformulação do projeto foi fundamentada nos conceitos de gestão da informação no contexto de uma sociedade em rede, que segundo Cunha (2005)<sup>4</sup>, contempla as seguintes etapas: Identificação das necessidades informacionais; Aquisição da informação; Organização e armazenamento da informação; Produtos e serviços de informação; Distribuição da informação; Uso da informação; e Descarte. Para desenvolver essas atividades, o departamento da Atenção Básica compôs um grupo de trabalho de profissionais de tecnologia da informação e profissionais de saúde, com representantes de todas as coordenações do departamento, o qual chamou de grupo de trabalho de Informática e Informação em Saúde do Departamento de Atenção Básica (DAB).

O grupo de trabalho do Departamento de Atenção Básica (DAB), em parceria com o Instituto de Atenção Social Integrada (IASIN), iniciou o levantamento das principais ações desenvolvidas na Atenção Básica (AB), usando uma metodologia chamada de Pauta Essencial para as Ações da Atenção Básica, criada pelo próprio IASIN. Neste processo, considerando que a metodologia propõe uma evolução da pauta em ciclos, o primeiro ciclo elencou 12 grandes temas, a saber: Ações Coletivas, Atenção Domiciliar, Demanda Espontânea, Doenças Crônicas, Doenças Transmissíveis, Infância e Adolescência, Planejamento em Saúde, Pré-natal, Rastreamento, Saúde Bucal, Vigilância em Saúde e Saúde Mental. E partir desse levantamento, detalhou-se cada tema seguindo uma estrutura padrão composta por: introdução, objetivo, população-alvo, estratégias de captação, estratificação de risco, ofertas programadas e indicadores.

A realização da pauta essencial foi um importante exercício de sistematização e priorização das inúmeras ações e atividades que são realizadas pelas equipes de Atenção Básica. Isto nos permitiu visualizar a complexidade deste nível de atenção e consequentemente os desafios para estruturação de um sistema de informação que atenda a essas necessidades<sup>5,6</sup>, porém com uma premissa importante de exequibilidade do processo de cuidado no território. Em paralelo ao desenvolvimento da pauta essencial, a equipe da UFSC, composta por analistas de negócio e de sistemas, e arquiteto de informação e de software, faziam o levantamento de requisitos usando como referência a experiência do sistema com prontuário eletrônico do município de Florianópolis/SC. A esse processo foram associadas atividades, divididas em três etapas, para revisão dos artefatos de informação, cenários de uso, revisão de regras de negócio e modelagem de processos, com foco especial no processo de coleta da informação.

O projeto, nesta primeira fase, produziu artefatos específicos de modelagem de

---

<sup>4</sup> CUNHA FJAP. A Gestão da Informação nos Hospitais: Importância do Prontuário Eletrônico na Integração de Sistemas de Informação em Saúde. Bahia. Dissertação [Mestrado em Ciência da Informação] - Universidade Federal da Bahia; 2005.

<sup>5</sup> Dick RS, Steen EB, Detmer DE. The Computer-Based Patient Record. National Academy Press. Washington, D.C; 1997.

<sup>6</sup> Roman AC. Informatização do registro clínico essencial para a atenção primária à saúde: um instrumento de apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família. São Paulo. Tese [Doutorado em Patologia]. Universidade de São Paulo; 2009.

negócio, para facilitar o gerenciamento de revisões e versões desses documentos. Adotou-se um agrupamento lógico denominado de pacotes de trabalho. Para cada ciclo de entregas desses pacotes, a equipe da UFSC utilizava esses artefatos para interagir com a equipe do DAB, que em uma primeira etapa analisava os documentos considerando as diretrizes globais do projeto. A segunda etapa de validação, ocorria em um grupo maior, composto por técnicos do DAB e de outras áreas do Ministério da Saúde de acordo com o tema abordado no ciclo. Por fim, uma terceira etapa de validação com o grupo do IASIN que trazia o olhar das novas tendências de inovação de gestão dos municípios e para os municípios<sup>7</sup>. Também em paralelo, a equipe do DAB desenvolvia, a partir das discussões da Pauta Essencial, os requisitos do sistema com coleta simplificada de dados. Este sistema deveria orientar o processo de transição do antigo SIAB para um novo modelo de sistema com registro individualizado de informação, porém orientado pela capacidade atual dos municípios. Para garantir que o processo de coleta simplificada estivesse adequado ao processo de trabalho das equipes de saúde da família e atenção básica, foram realizadas duas provas de conceitos nas cinco regiões do país.

### 3 DISCUSSÃO

No início do ano de 2012, uma primeira versão do documento “Requisitos de um Prontuário Eletrônico Essencial para a Atenção Básica” já estava pronta. Este documento trazia os requisitos de sistema que buscavam garantir um adequado processo de gestão da informação no âmbito municipal.

Também neste período, concluiu-se o documento Diretrizes de Gestão da Informação para a AB, em que são destacados alguns norteadores do que hoje chamamos de Estratégia e-SUS Atenção Básica.

Tal documento destaca conceitos importantes como Gestão da Informação, Registro Eletrônico de Saúde<sup>8</sup> e a necessidade de usar padrões de interoperabilidade para dar suporte ao desafio de reestruturação do sistema para a AB.

A conclusão desses documentos, evidenciou a necessidade de separação dos conceitos de sistema de informação e sistema de software. Mesmo que esses conceitos sejam sinônimos em várias situações, neste projeto o sistema de informação nacional deveria contemplar uma visão mais ampla e, ao mesmo tempo, mais objetiva das informações de gestão da AB; enquanto que o sistema de software deveria respeitar as diretrizes desse sistema maior, garantindo funcionalidades específicas para apoiar o processo de trabalho das equipes de saúde.

Com essa compreensão, foram criados dois novos sistemas: o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) - o sistema de informação nacional, que viria a substituir o atual SIAB - e o Sistema e-SUS Atenção Básica – sistemas de software que instrumentalizam o processo de trabalho nas UBS. Nesse momento, ficou claro que, além dos requisitos de sistema, era preciso desenvolver as ferramentas que comporiam o conjunto de softwares do Sistema e-SUS AB.

Já no ano de 2013, foram liberadas as versões de apresentação dos sistemas, disparando um cronograma contínuo de desenvolvimento, testagem e homologação de novas

---

<sup>7</sup> Novato-Silva JW, Marteleto RM. Os Aspectos Informacionais da Cultura na Gestão Pública da Saúde. In. Anais do X Encontro Nacional de Pesquisa de Ciência da Informação; 25-28 out 2009; João Pessoa, Paraíba, Brasil. 2009.

<sup>8</sup> Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 18308: Informática em Saúde: Requisitos para uma arquitetura de registro eletrônico de saúde. Rio de Janeiro. ABNT; 2013.

versões, cada uma delas com a melhoria e incremento de funcionalidades, até o lançamento das versões 1.0 do Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), que busca atender ao processo de digitação de fichas usadas para o registro das informações em UBS não informatizadas, e do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), para atender minimamente às equipes de AB que já tinham em suas UBS algum tipo de informatização.

O final desta primeira etapa se deu com a instituição do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio da Portaria 1.412 em julho de 2013<sup>9</sup>, definido um prazo de transição entre o sistema vigente (SIAB) e o novo sistema apoiado pela Estratégia e-SUS AB.

#### 4 CONCLUSÃO

De acordo com a complexidade das ações desenvolvidas na Atenção Básica e a importância de apoiar o processo de gestão da informação nos municípios, observou-se a necessidade de reformular o sistema de informação existente. Este novo sistema deveria compreender as ações de todas as equipes de atenção básica, em diversos cenários, possibilitando a individualização dos registros em vista ao processo de gestão do cuidado. Considerando o processo de desenvolvimento do sistema, fica claro que tal complexidade apresentada pela Atenção Básica somada à grande diversidade dos municípios brasileiros, não é trivial e necessita de uma grande composição de saberes divididos claramente entre profissionais de saúde, gestão e tecnologia da informação.

Depois do lançamento do Sistema e-SUS AB e do SISAB, o uso dos sistemas pelos municípios possibilita um aprimoramento contínuo das ferramentas e lança outro grande desafio da capilarização da Estratégia e-SUS Atenção Básica em todos os municípios brasileiros

#### REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR ISO 18308: Informática em Saúde: Requisitos para uma arquitetura de registro eletrônico de saúde. Rio de Janeiro. ABNT; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [acesso em 10 nov 2014]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)

Ministério da Saúde. Portaria nº. 2073, de 31 de agosto de 2011. Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar [acesso em 30 jul 2014]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html).

Ministério da Saúde [homepage na internet]. Estratégia e-SUS Atenção Básica [acesso em 15 ago 2013]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/esus>.

---

<sup>9</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) [acesso em 30 jul 2014]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html)

Ministério da Saúde. Portaria nº. 1412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) [acesso em 30 jul 2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html).

CUNHA, FJAP. A Gestão da Informação nos Hospitais: Importância do Prontuário Eletrônico na Integração de Sistemas de Informação em Saúde. Bahia. Dissertação [Mestrado em Ciência da Informação] - Universidade Federal da Bahia; 2005.

DICK, RS, Steen EB, Detmer DE. The Computer-Based Patient Record. National Academy Press. Washington, D.C; 1997.

NOVATO SILVA, JW, MARTELETO, RM. Os Aspectos Informacionais da Cultura na Gestão Pública da Saúde. In. Anais do X Encontro Nacional de Pesquisa de Ciência da Informação; 25-28 out 2009; João Pessoa, Paraíba, Brasil. 2009.

ROMAN AC. Informatização do registro clínico essencial para a atenção primária à saúde: um instrumento de apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família. São Paulo. Tese [Doutorado em Patologia]. Universidade de São Paulo; 2009.



## **REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO NA UNIDADE DE SAÚDE ODONTOCLÍNICA - SAQUAREMA-RJ: UM PROJETO GREEN BELT**

RODRIGO PIRES FIGUEIRA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA; NILRA DO AMARAL MENDES SILVA; ANA CAROLINA SANCHES ZEFERINO

**INTRODUÇÃO:** Saquarema é um Município da região dos Lagos-RJ, que possui uma área territorial de 352.802km<sup>2</sup> e população de 91.938 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), já pelos dados do E-Gestor, o município possui 12 equipes de saúde bucal (eSB) de Estratégia de Saúde da Família (ESF) correspondente a 45,70% da cobertura da população. A fim de servir de cobertura aos 54,30% da população, a gestão do município adotou a estratégia de criar uma Odontoclínica que fica localizada no bairro de Porto da Roça. Foram analisados dados obtidos de outubro de 2022 até o mês de maio de 2023, pelo sistema de prontuário eletrônico, estes demonstraram uma média nos meses analisados de 23,53% de absenteísmo, por conta disto foi proposto esse projeto de Greenbelt que visa soluções para reduzir pelo menos 5% desse total. **OBJETIVOS:** Reduzir o absenteísmo da Odontoclínica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Esse relato de experiência é sobre a criação de um projeto Green Belt da OS Prima Qualitá Saúde com a finalidade de diagnosticar e propor medidas para diminuição do absenteísmo na Odontoclínica. **DISCUSSÃO:** Através do relatório gerado pelo sistema utilizado pela clínica, os pacientes faltosos foram identificados. Diante disso, foi realizado uma pesquisa com 28 pacientes, via telefone, os quais responderam algumas perguntas relacionada ao motivo da falta, além da identificação do perfil socioeconômico. Pacientes que se ausentaram por motivos de esquecimento foram 14,29%; por doença ou falta de bem-estar físico e mental 14,28% e por motivos de trabalho 7,14%. Atualmente, a Odontoclínica não possui confirmação da consulta, por isso, 78,57% dos pacientes responderam que a melhor forma de realizar esta confirmação seria por meio do WhatsApp; e 21,43% por ligações com até 3 dias de antecedência. Dos meios de deslocamento do paciente à unidade: 53,57% vão caminhando ou de bicicleta (devido morar próximo); 28,57% dos pacientes vão de transporte público. **CONCLUSÃO:** Atualmente, o projeto está em andamento, porém, o motivo das principais causas já foram identificadas. Logo, o próximo passo do projeto é reunir a equipe envolvida para levantamento de ações para alcançar a meta estabelecida.

**Palavras-chave:** Absenteísmo, Clínica odontológica, Odontoclínica, Causas absenteísmo, Cobertura.

## **PRÁTICA MEDITATIVA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CAMYLLA CELLY PIMENTEL COSTA; RAYANE DE NAZARÉ MONTEIRO BRANDÃO;  
ARTHUR BAIA FURTADO; BIATRIZ ARAÚJO CARDOSO DIAS; MARIA ELENILDA DO  
MILAGRE ALVES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são formas de tratamentos que utilizam meios terapêuticos baseados nos conhecimentos tradicionais que visam à prevenção de diversas doenças como, por exemplo, as que acometem a saúde mental. As PICS são técnicas que vão desde a utilização de aromaterapia até a meditação. A meditação é uma técnica segura e fácil de executar e se mostra eficaz na melhora do bem-estar psicológico. **OBJETIVOS:** relatar a experiência da residente de fisioterapia em estratégia saúde da família com a utilização da meditação na promoção da saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A meditação acontece na Unidade Municipal de Saúde do Paraíso dos Pássaros e Estratégia Saúde da Família localizada em Belém do Pará e ocorrem às quartas feiras das 9h às 10h, sendo coordenado pela fisioterapeuta do serviço e acompanhado pelas duas residentes do programa multiprofissional de Estratégia Saúde da Família da Universidade do estado do Pará. No primeiro momento eram realizados alongamentos, no qual, eram divididas as funções enquanto uma residente ensinava os movimentos a outra corrigia a postura dos usuários. Já no segundo momento era realizada a meditação no qual a residente conduzia e era empregada a respiração profunda, escaneamento corporal e palavras de afirmação. Além disso, eram utilizadas músicas para o relaxamento dos usuários. **DISCUSSÃO:** Após a realização da meditação foi possível observar que os usuários sentem-se mais relaxados e calmos depois dessa prática. Sabe-se que a meditação é uma forma de autoconhecimento que pode ajudar no equilíbrio mental. Além disso, a meditação quando acompanhada com exercícios respiratórios profundos e músicas relaxantes podem melhorar a qualidade do sono. Logo, a percepção da residente é que a aplicação da meditação na atenção primária à saúde é uma ótima maneira de promover a saúde dos usuários participantes, visto que é notório o bem estar proporcionado por esta prática. **CONCLUSÃO:** Este relato teve como finalidade mencionar a experiência da residente de fisioterapia na condução da prática meditativa em uma unidade básica de saúde. Ademais, a partir dessa vivência foi possível observar que a meditação é um ótimo recurso terapêutico que a residente pode utilizar nas suas atividades.

**Palavras-chave:** Práticas integrativas, Saúde, Meditação, Promoção, Fisioterapia.

## **ABORDANDO O TEMA SEXUALIDADE EM AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DAVID ANDREY DA SILVA; FABIOLA MICHELE GESSNER; MICHELLE YASMINE BORGES; LAURA MAZINI ALVES; MAYSALVES DE SOUSA ALMEIDA

**INTRODUÇÃO:** O PSE faz parte de uma política intersetorial entre os ministérios da Saúde e da Educação, com objetivo de estender as ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Trabalhar com adolescentes sobre o tema sexualidade é essencial para repassar informações adequadas sobre o assunto e reafirmar os direitos dessa parcela da população, visto que, durante essa fase vive-se um período de transição rodeado por dúvidas e novas descobertas. **OBJETIVO:** Discutir sobre os aspectos e dúvidas relacionadas ao tema sexualidade com adolescentes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ofertou-se duas oficinas, durante o mês de novembro de 2022, utilizando-se rodas de conversas sobre o tema com os alunos, que frequentavam o oitavo e nono ano de uma escola do distrito Centro em Florianópolis, a participação nestas oficinas se deu por adesão espontânea. Inicialmente os profissionais residentes apresentaram a proposta das oficinas e em seguida distribuíram papéis e canetas para cada adolescente, com o propósito de que fossem registrando suas dúvidas e as depositassem em uma caixa de modo anônimo, posteriormente as dúvidas eram respondidas pelos profissionais. Cada encontro durou aproximadamente uma hora e meia. **DISCUSSÃO:** Participaram das oficinas 37 adolescentes, com faixa-etária entre 13 e 17 anos. Os principais questionamentos levantados envolveram os aspectos de orientação sexual e identidade de gênero; crescimento e desenvolvimento do corpo; métodos contraceptivos e; o início da vida sexual. Frente as perguntas voltadas a orientação sexual, os adolescentes buscaram saber se é “normal” sentir atração por pessoas do mesmo sexo, enquanto os questionamentos em relação identidade de gênero pairaram sobre o que o serviço de saúde tem a oferecer para pessoas transgênero. Quanto aos métodos contraceptivos, as dúvidas foram sobre disponibilidade na rede, taxa de eficácia e garantia do direito ao método. Sobre o início da vida sexual ativa, as discussões voltaram-se para o consentimento e; questões relacionadas a violência e abuso. **CONCLUSÃO:** É notório que a intersetorialidade, proporcionada pelo PSE, atua como componente fundamental para fortalecimento do vínculo entre o público infanto-juvenil e as equipes de saúde da família, favorecendo assim o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção de saúde de modo efetivo.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Sexualidade, Residência multiprofissional em saúde da família, Educação em saúde, Atenção primária à saúde.



## **AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL NA CAPITAL DO ACRE DURANTE A ESPERA DO ATENDIMENTO DA URAP RONEY MEIRELLES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GIOVANNY KLEY SILVA TRINDADE

**INTRODUÇÃO:** Devido às limitações no processo de gestão e publicidade de informações referente aos serviços da rede de atenção à saúde mental no Sistema Único de Saúde, os usuários encontram dificuldade de ter acesso a estes serviços. A ação educativa por sua vez tem como foco possibilitar a análise crítica de sua realidade referente ao adoecimento mental e decidir onde e quais serviços procurar. Por este motivo, é fundamental a apresentação do conjunto de atendimentos e serviços da atenção a saúde mental. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma ação educativa referente a rede de atenção à saúde mental na cidade de Rio Branco - Ac. **RELATO DE EXPERIÊNCIA** A atividade foi realizada em 2023 em uma Unidade de Referência na Atenção Primária - URAP, onde residentes do programa de Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UFAC realizaram atividades de ação educativa durante a espera de consulta dos pacientes, foram distribuídos panfletos e realizadas apresentações sobre sintomas, quando procurar a rede de atenção à saúde mental e sobre os fluxos de atendimento e o endereço dos serviços. **DISCUSSÃO:** A ação educativa oportunizou o indivíduo a um processo de análise e reflexão sobre sua realidade e a decisão de quando e onde procurar os serviços, desta forma, dando a autonomia de decisão **CONCLUSÃO:** A ação educativa cumpriu um papel importante no processo de emancipação e autonomia dos pacientes no que tange a responsabilidade na efetivação de sua qualidade de vida, com a identificação dos sintomas, sobre o processo de adoecimento mental e assim quando e onde procurar os serviços da rede de atenção à saúde mental.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Atenção básica, Residência multiprofissional, Ação educativa, Atenção primária.



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: A INTEGRAÇÃO E ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA EM MARITUBA/PA**

LEONARDO DOS SANTOS CORREA; ANA KAROLINA LIMA DE MENDONÇA;  
GISELLY MARY LOPES PEREIRA; REJANE NASCIMENTO SILVA

### **RESUMO**

O presente relato de experiência busca apresentar a inserção e atuação do Assistente Social no Núcleo de Atenção à Saúde da Família – NASF, no município de Marituba, Pará. O principal objetivo é enfatizar a importância da participação desta categoria profissional, através das atividades desenvolvidas, como maneira de garantir a integralidade das ações promovidas pela Estratégia Saúde da Família - ESF. A atuação do Assistente Social na saúde perpassa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo de saúde/doença, e a busca de estratégias para o enfrentamento destas questões. Neste sentido a atuação do assistente social deve estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social que estão inseridas nos diversos níveis de complexidade da saúde. O processo de trabalho do Assistente Social no NASF, tem sempre como foco o território sob sua responsabilidade, são estruturados priorizando o apoio matricial através do atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante amplas metodologias. A participação do Assistente Social em grupos de educação e saúde propicia o acesso às informações das diversas políticas públicas aos usuários, bem como fomenta a inserção da comunidade em ações de Controle Social. Tal inserção pode ser considerada pela participação nas Reuniões de Comunidade, que são propostas pelas Unidades Básicas de Saúde, em parceria com o NASF, e visam que a população do território de abrangência opine sobre as ações das equipes ESF, de maneira a qualificar a atenção a partir da participação popular. Ao decorrer do texto será abordado sobre os objetivos do NASF na Atenção Básica, os objetivos do Serviço Social neste novo campo de atuação e sobre a inserção deste Núcleo no município paraense e as demandas pertinentes à profissão.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Atenção Básica; NASF; Prática Profissional; Saúde Pública

### **1 INTRODUÇÃO**

O presente trabalho busca abordar sobre a inclusão e a participação dos Assistentes Sociais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em um município paraense. Pretende-se trazer elementos que enriqueçam a participação deste profissional no programa supracitado. É necessário que para abordar sobre esta temática seja realizada a contextualização do processo de mudança do nosso atual modelo de saúde, em que este deixa a abordagem do modelo médico-privatista para uma abordagem mais holística, ficando evidente a importância de um trabalho interdisciplinar.

O NASF vem de encontro ao redirecionamento exigido ao trabalho dos profissionais de saúde, atuando no fortalecimento da Atenção Básica, considerando que o trabalho

multiprofissional proporciona maior atenção aos determinantes sociais que implicam diretamente na condição de saúde da comunidade. Deste modo o Assistente Social desempenha um papel importante nesse processo de trabalho.

O objetivo central é focar a importância da participação desta categoria profissional, através das atividades desenvolvidas, como maneira de garantir a integralidade das ações promovidas pela Estratégia Saúde da Família - ESF.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

### 2.1 SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA

É importante destacar que o Sistema Único de Saúde –SUS, tem como base a descentralização político-administrativa, a participação popular e a concepção de integralidade, o Estado é chamado à responsabilidade para implantação de políticas públicas, juntamente com ações intersetoriais para o desenvolvimento de uma política de saúde que contemple ações eficazes para reduzir as desigualdades sociais (Sarreta, 2008). Neste sentido pode-se enfatizar a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB como uma dessas ações, de acordo com a Portaria 648/2006, que explana sobre a PNAB, esta.

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (...) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças. (PNAB - PORTARIA 648/2006).

De acordo com Starfield (2002), a atenção primária à saúde, entendida a Atenção Básica, é complexa e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população; necessita de um conjunto de saberes para ser eficiente, eficaz e resolutive.

Em consonância com essa perspectiva, as ações no campo da saúde passaram a demandar os múltiplos saberes e o trabalho de equipes multiprofissionais para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em que a intervenção no consultório médico tradicional dá espaço ao indivíduo, a família e a comunidade (Benatti, 2008), de maneira que visa superar o caráter da saúde centrado exclusivamente na doença (ou ausência dela).

Diante do exposto o Serviço Social, profissão inserida no campo da saúde, começa a ganhar visibilidade para atuar no âmbito da Atenção Básica, e não mais apenas em instituições hospitalares – local que historicamente mais demandou a atuação deste profissional do campo da saúde.

A atuação do Assistente Social na saúde perpassa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo de saúde doença, e a busca de estratégias para o enfrentamento destas questões. Neste sentido a atuação do assistente social deve estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social que estão inseridas nos diversos níveis de complexidade da saúde.

Segundo Iamamoto (2003) considera que na atualidade o Serviço Social assumiu uma visão mais crítica em relação à sociedade, reorientando as bases da profissão e se autoqualificando para pensar estrategicamente nas respostas dadas às demandas dos usuários, e também para atender as necessidades das instituições nas quais os assistentes sociais estão inseridos, ou que podem se inserir.

A profissão de Serviço Social, no contexto da Atenção Básica e Estratégia Saúde da

Família, enfrenta duas questões importantes: a primeira, e talvez a principal, é a de inserir-se no setor. Nesse sentido, surge o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, como possibilidade de inserção da categoria. Porém, para que isso ocorra é necessária a abertura dada pelos gestores municipais, que detêm mecanismos para definir quais profissionais irão compor o NASF. E, a segunda questão compreende as demandas colocadas através do projeto de Reforma Sanitária, em que o novo conceito de atenção à saúde compreende um trabalho profissional multidisciplinar para atender integralmente as demandas apresentadas pelos usuários.

Dentro desta perspectiva, a Portaria nº 154 de 24/01/2008, cria os NASFs, com o objetivo de ampliar a abrangência e as ações da Atenção Básica.

## 22 O NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: INSERÇÃO E DEMANDA À PROFISSÃO

No município de Marituba/PA, a implantação do NASF teve início no ano de 2011. De acordo com o Censo demográfico IBGE<sup>1</sup> (mais de 100 mil habitantes no município), Marituba foi beneficiada com o NASF do tipo 1, cujo recurso é do Fundo Federal, que contempla duas equipes com cinco profissionais, os quais iniciaram suas atividades efetivamente em setembro de 2011. Desta forma, o município contava com duas equipes de NASF cada uma com cinco profissionais: Assistente Social, Farmacêutico, Educador Físico, Nutricionista e Psicólogo. As equipes Nasf atuavam no território de nove Equipes de Saúde da Família cada, desenvolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e educação permanente em saúde.

As equipes foram atuantes durante os anos de 2011 a 2021 e no período tiveram algumas substituições de categoria, mas mantendo a composição de cinco profissionais de acordo como preconizava a PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008 - NASF. “§ 1º O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes entre as listadas no § 2º deste artigo”.

O NASF tem como responsabilidade central atuar e reforçar diretrizes na atenção à saúde, sendo elas: a interdisciplinaridade; a intersetorialidade; a educação popular; o território; a integralidade; o controle social; a educação permanente em saúde; a promoção da saúde e a humanização (Brasil, 2009).

O objetivo do NASF é apoiar, ampliar e aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família na rede de serviços, e com isso, aumentar a resolutividade em saúde. Sua missão é a de fornecer o apoio e o compartilhamento de responsabilidades atuando na promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da ESF e entre sua própria equipe NASF, incluindo a atuação em ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde, efetivando a coordenação integrada do cuidado na atenção primária em saúde.

Importante considerar que os NASFs não se constituem em porta de entrada do sistema de saúde, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as ESF. Os NASFs buscam desenvolver ações junto às equipes de Saúde da Família de forma a apoiá-las em seu fazer cotidiano, tais ações deverão ser planejadas e definidas em conjunto com as equipes e de acordo com as necessidades e realidade local.

---

<sup>1</sup> IBGE, Brasil, Pará, Marituba: Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/marituba/panorama>.

De acordo com essa perspectiva, Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF através da Portaria 154/2008 detalha algumas ações previstas para o Assistente Social que podem ser entendidas como:

- [..] - Coordenar os trabalhos de caráter social adstritos às ESF; estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as ESF;
- Discutir e refletir permanentemente com as ESF a realidade social e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com suas adversidades e potencialidades;
- Atender as famílias de forma integral, em conjunto com as ESF e outros serviços, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias, como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e crises potenciais;
- Identificar no território, junto com as ESF, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento;
- Discutir e realizar visitas domiciliares com as ESF, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde;
- Possibilitar e compartilhar técnicas que identifiquem oportunidades de geração de renda e desenvolvimento sustentável na comunidade, ou de estratégias que propiciem o exercício da cidadania em sua plenitude, com as ESF e a comunidade;
- Identificar, articular e disponibilizar com as ESF uma rede de proteção social;
- Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde;
- Desenvolver junto com os profissionais das ESF estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e a outras drogas; (NASF - PORTARIA 154/2008).

Nesse viés, a atuação do Serviço Social no NASF baseia-se na identificação das fontes de dificuldades dos usuários e equipes ESF, das possibilidades de mudança e dos recursos para articulação de respostas compatíveis para as demandas identificadas.

Ainda, sobre as demandas postas para o trabalho do Assistente Social no NASF, pode-se destacar que o produto principal do seu trabalho é a recomposição da integralidade das ações do sistema, ainda que por caminhos tortuosos e também invisíveis. Assim, a matéria-prima sobre a qual incide o trabalho do assistente social no SUS tem sido, prioritariamente, as contradições, dificuldades de funcionamento e a falta de resolutividade do sistema social (...). Nessa lógica de análise, a legitimidade do serviço social se constrói pelo avesso, ou seja, a sua utilidade se afirmar nas contradições fundamentais da política de saúde (LESSA, COSTA; 2003:78).

Ou seja, é possível inferir que a atuação do Assistente Social está permeada por tentativas de equacionar direitos, reivindicações e necessidades da população demandante à falta de resolutividade nos setores de saúde, porém não apenas neste setor.

A atuação do profissional de Serviço Social na Atenção Básica perpassa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo de saúde-doença, e a busca estratégias para o enfrentamento destas questões. Neste sentido a atuação do assistente social deve estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social que repercutem nos diversos níveis de complexidade da saúde, já que não é “possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural” (MIOTO e NOGUEIRA, 2006: 12).

### 3 DISCUSSÃO

O processo de trabalho do Assistente Social no NASF, tem sempre como foco o território sob sua responsabilidade, são estruturados priorizando o apoio matricial através do atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e

responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante amplas metodologias, tais como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos singulares, orientações e atendimentos conjuntos (Brasil, 2009). Intervenções diretas do NASF frente a usuários e famílias são realizadas sob encaminhamento das equipes de ESF com discussões e negociação entre os profissionais responsáveis.

Como forma de propiciar um maior entendimento do trabalho do Assistente Social na saúde, logo, NASF, Miotto e Nogueira (2006) elaboraram três eixos norteadores das ações profissionais entendidas como: processos político-organizativos; processos de gestão e planejamento e processos sócio-assistenciais. Na experiência profissional em Marituba/Pa, pode-se considerar que o Serviço Social no NASF atuou principalmente com os processos sócio-assistenciais.

Estes se desencadeiam na intervenção direta com os usuários, geralmente com famílias e segmentos sociais vulneráveis, que apresentam demandas urgentes, sendo objetivada a construção de sua autonomia em relação à instituição e à sociedade. Aparecem as mais variadas demandas (saúde mental, violências, vulnerabilidades) as quais exigem um constante processo de conhecimento acerca das políticas públicas sociais.

É possível considerar algumas ações que podem ser descritas sob o viés dos Processos de Planejamento e Gestão, compreendidos como um conjunto de ações profissionais desenvolvidas em nível de gestão, no âmbito das instituições e serviços e no nível de planejamento e gestão de serviços sociais em instituições. Para Miotto e Nogueira (2006) estes envolvem formulação, monitoramento e avaliação de projetos/programas e sistematização das ações profissionais com análise de demandas (através de pesquisas, levantamentos e diagnósticos sociais).

Sob esse olhar, o Serviço Social no NASF vem sendo chamado a desenvolver estratégias de sensibilização dos profissionais que atuam na Atenção Básica para diversas temáticas sociais e de saúde. Geralmente são abordados temas que discutem saúde mental, violação de direitos, benefícios, dentre outros, nos espaços destinados para reuniões de Educação Permanente e Continuada. Ainda, as profissionais são chamadas para organizar seminários, demonstrando habilidades em planejar ações nos mais diferentes níveis.

Outro fator importante a ser considerado é que o Serviço Social propõe a ampliação das discussões em redes de serviços, de maneira a estimular a organização e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde – RAS, visto que não são estruturas físicas, nem estáveis.

As RAS podem ser entendidas como um recurso organizador que propicia a atenção às pessoas de dado território de modo a consolidar a integralidade prevista na Lei 8080/1990.

As redes de atenção devem trabalhar em conjunto, a fim de evitar ações repetidas para uma mesma família, e também para propiciar a troca de informações e pensar/elaborar em conjunto estratégias de enfrentamento para determinadas situações.

Nesse sentido, é evidente a importância da atuação do Assistente Social para viabilizar a efetivação desta ferramenta.

No NASF de Marituba percebeu-se o aumento destes momentos de trabalho em rede, não apenas com serviços da saúde. Geralmente envolvem setores como Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, Ministério Público Estadual, Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, das modalidades: infantil, álcool e drogas.

Importante frisar que o NASF, constituído por uma equipe multiprofissional, segue a lógica do apoio matricial, que tem como perspectiva propor arranjos organizacionais que buscam diminuir a fragmentação dos processos de trabalho decorrente da especialização crescente das áreas de cuidado. E, os momentos de discussão em rede apresentados anteriormente são pensados e pactuados nas reuniões de união entre NASF e equipes ESF.

O NASF realiza o apoio matricial junto às equipes de ESF/AB através de reuniões de

equipes semanais, discussão de casos, consultas compartilhadas, consultas individualizadas, visitas domiciliares, nas educações permanentes das equipes e nos grupos de educação e saúde.

O trabalho em grupos, como um instrumento técnico-operativo do assistente social, deve ser considerado “não somente em seus aspectos técnicos – referentes ao ‘fazer’ – mas também em suas implicações sócio-políticas da prática da qual ele potencializa as ações, viabilizando uma intervenção que tem uma direção social situada no movimento contraditório da sociedade”. (TRINDADE, 2004: 39).

A participação do Assistente Social em grupos de educação e saúde propicia o acesso às informações das diversas políticas públicas aos usuários, bem como fomenta a inserção da comunidade em ações de Controle Social. Tal inserção pode ser considerada pela participação nas Reuniões de Comunidade, que são propostas pelas Unidades Básicas de Saúde, em parceria com o NASF, e visam que a população do território de abrangência opine sobre as ações das equipes ESF, de maneira a qualificar a atenção a partir da participação popular.

#### 4 CONCLUSÃO

Para o profissional de Serviço Social desenvolver seu trabalho no NASF é necessário romper com a visão endógena da profissão, é preciso também estar atento às demandas trazidas pela Gestão, Equipes de Saúde e usuários e, sobretudo, ter consciência das capacidades teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo para desenvolver as intervenções individuais e coletivas exigidas no NASF.

É possível considerar que o trabalho do Assistente Social no NASF é um desafio diário, na medida em que precisa estar atento à realidade dos territórios em que atua e atender as demandas deles emergente, primando por estratégias criativas e efetivas; sendo um profissional que propõe novas formas de agir e pensar, visando a garantia de direitos e a qualidade da atenção prestada, sem esquecer o projeto ético político que norteia a profissão.

É ainda necessário pontuar que nesse ambiente o profissional precisa trabalhar de forma a fortalecer a multidisciplinaridade, mas sem esquecer as especificidades da sua profissão.

#### REFERÊNCIAS

BENATTI, Bibiana Cristina Granatta. O Serviço Social e a Estratégia Saúde da Família: potencialidades de uma aproximação. Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2008.

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde. Lei n. 8080/1990, de 19 de setembro de 1990. Brasília. Ministério da Saúde, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs).

Política Nacional de Atenção Básica - PNAB. Portaria n.648, de 28 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_v4\\_4ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_v4_4ed.pdf).

Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html).

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na Contemporaneidade, trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2003.

LESSA, Ana Paula Girão; COSTA, Liduína Farias A. (Orgs.). O serviço social no Sistema Único de Saúde. Fortaleza: Uece, 2003.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria. Serviço Social e Saúde – desafios intelectuais e operativos. SER Social, Brasília, v. 11, n. 25, p. 221-243, jul./dez. 2009. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12733/11135](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12733/11135).

Desafios atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Disponível em: <https://silo.tips/download/desafios-atuais-do-sistema-unico-de-saude-sus-e-as-exigencias-para-os-assistente>.

Processo de construção do espaço profissional do assistente social em contexto multiprofissional: um estudo sobre o Serviço Social na Estratégia Saúde da Família. Relatório de pesquisa UFSC/CNPq: Florianópolis, 2007.

Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, MS, Cortez, 2006.

SARRETA, Fernanda Oliveira. O trabalho do Assistente Social na Saúde. Ciência et Práxis, v. 1, São Paulo, 2008.

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2006. STARFIELD, Bárbara. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. Revista Temporalis, Brasília, ano II, n. 4, jul. /dez. 2004.

## **SEXUALIDADE, HOMOSSEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**

MARISTELA PEREIRA DE MATOS

**INTRODUÇÃO:** O texto trata de uma revisão literária, onde se possibilitou um maior conhecimento sobre o envelhecimento, suas particularidades e principalmente sobre a homossexualidade na terceira idade, destacando-se a comunidade LGBT e a Política do SUS, que tem como marca o reconhecimento da construção de mais equidade e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT, ela reafirma o compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade em todas as esferas. **OBJETIVOS:** Essa revisão visa demonstrar a falta de informação sobre o envelhecimento juntamente com as mudanças ocorridas no contexto desse processo e tantas mudança ocorrendo em seu corpo, e na aparência física afetiva do indivíduo que sofre alterações significativas, mas as emoções e prazeres não alteram com o envelhecimento e nem sua orientação sexual, o objetivo desse trabalho foi exemplificar as modificações em relação a homossexualidade da pessoa idosa na perspectiva do envelhecimento em indivíduos desta faixa etária. **METODOLOGIA:** As pesquisas literárias foram feitas com observações realizadas através da perspectiva de vários livros, onde foi possível fazer levantamentos de dados do ano de 2007 até 2017. De pesquisas bibliográficas, buscando a importância do tema e compreendendo a fragilidade e a invisibilidade desta população de idosos LGBT no Brasil. **RESULTADOS:** Entendeu-se que não há como pensar na sexualidade ou vida sexual sem esquecer que varia de pessoa para pessoa. Face a tantos tabus, a sociedade continua com dificuldades em lidar com a questão da homossexualidade, principalmente, no que se refere à população idosa. Não há como pensar no impulso sexual sem esquecer que estes impulsos fazem parte da natureza humana. E que é equivocada a ideia de que existe um nível certo de atividade sexual na vida do idoso, e as maneiras de exercer uma sexualidade. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, os idosos continuam com desejos semelhantes aos que tinham quando jovens, mas que agora apresentam maiores limitações em razão das alterações fisiológicas, por vezes patológicas, que dificultam um relacionamento mais íntimo, dessa forma é parte da complexidade e singularidade de cada um, a forma e maneira pela qual o sujeito decide vivenciar sua sexualidade dentro da homossexualidade.

**Palavras-chave:** Universalidade, Homossexualidade, Invisibilidade, Tabu, Singularidade.

## **O LÚDICO COMO MECANISMO DE INTEGRAÇÃO COM USUÁRIOS NO CONTEXTO DA MULTIVACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FRANCISCO ÍTALO QUEIROZ SILVA; MARIA DE FÁTIMA BORGES DE BRITO NOGUEIRA; THELRY DA SILVA FREITAS; LOURDES MARIA BARBOSA REIS; RUBENIO DIEGO DE FREITAS REBOUÇAS

**INTRODUÇÃO:** A proposta de um espaço interativo ofertado às crianças usuárias de uma Unidade Básica de Saúde em um Município do interior cearense se deu voltada na perspectiva de aproximação com o território, a fim de desmistificar o estigma higienista sob o qual as vacinas foram historicamente alicerçadas. **OBJETIVOS:** Compartilhar a vivência de residentes de saúde coletiva em Icapuí-CE na promoção da saúde com crianças adscritas durante campanha de vacinação. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Utilização de sala com duas estações. A primeira, compreendeu à pintura corporal; a segunda, com materiais para colorir desenhos. Posteriormente, as crianças recebiam brindes e seguiam para a sala de vacinação. **DISCUSSÃO:** Planejando distanciar as crianças da tensão que permeia a estadia em um espaço institucional, em um contexto de vacinação, buscou-se através da ludicidade dinamizar a espera das mesmas e de seus responsáveis. Ainda que facilitado por residentes do programa de saúde coletiva do município de Icapuí-CE, as crianças foram direcionadas como protagonistas do processo, as aproximando identicamente, enquanto usuárias do Sistema Único de Saúde, da equipe de referência do território que ocupam. Ampliação da cobertura vacinal de crianças. Considerando as três diferentes categorias profissionais que compõem a turma, destinamos aos pais a democratização de informações nas respectivas áreas concernentes, de modo a fortalecer a perspectiva da interdisciplinaridade no processo de inserção no eixo da atenção em saúde. Apropriação da vacinação como algo positivo pelo segmento infantil e seus responsáveis legais. **CONCLUSÃO:** A partir da experiência aqui sintetizada, verificou-se a relevância de espaços que busquem a interatividade com diferentes segmentos populacionais, como forma de desmistificar a proteção vacinal em uma conjuntura marcada por desinformações.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência, Atenção à saúde, Atenção básica, Imunização, População.



## **SALA DE ESPERA COMPARTILHADA: FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE**

RAFAELLY GOMES VIEIRA; KELLY CRISTINA CAMARGO; JANMILA CRISTIANE DE PAULA BRITO

**INTRODUÇÃO:** A declaração de Alma-Ata, de 1978, trouxe à tona a discussão acerca da necessidade de promover e proteger a saúde de todos os povos, por se tratar de um direito fundamental do ser humano. Para tal, faz-se necessário compreender o que é promoção da saúde, conceito que surge como reação à extrema medicalização da sociedade e vai além de ideologias políticas; pode ser compreendido como um novo enfoque no processo saúde-doença, que envolve vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania e desenvolvimento. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de sala de espera compartilhada durante campanha de vacinas, em uma UBS no município de Foz do Iguaçu. **MÉTODO:** A ação, que atingiu cerca de 75 usuários, foi desenvolvida pela equipe multiprofissional ocorreu em uma campanha de vacina realizada no sábado em uma UBS. Na oportunidade, foram realizadas palestras acerca de hábitos alimentares saudáveis, escolha de cardápio, combinações alimentares, alimentos inflamatórios e anti-inflamatórios, prática de exercícios físicos e seus benefícios para a qualidade de vida. Após as exposições dos profissionais, foram propostas rodas de conversa sobre os temas; nesse momento cada usuário teve a oportunidade de falar sobre como as orientações se aproximam ou se afastam de sua rotina, e o grupo passou a levantar possibilidades de adequações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma estratégia prática para a promoção de saúde é o desenvolvimento de ações de educação em saúde, visando a corresponsabilização dos usuários pelo seu posicionamento frente ao processo saúde-doença, por possibilitar aos usuários as ferramentas para compreensão e tomada consciente de decisões. Dessa forma, salas de espera funcionam como ambientes para prática de educação em saúde e promoção de saúde, criando discussões pautadas no cotidiano e na realidade dos usuários, que podem potencializar reflexões frente à sua qualidade de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse último momento possibilitou a articulação entre os saberes científicos e empíricos, bem como a demonstração de possibilidades tangíveis para alcançar maiores níveis de saúde e controle de doenças.

**Palavras-chave:** Sala de espera, Promoção, Saúde pública, Educação em saúde, Sus.



## O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA BÁSICA

GABRIELA GOMES DA SILVA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O tabaco é consumido pela humanidade há milhares de anos, o seu uso representa para o sistema de saúde um grave problema, pois é a primeira causa de morte evitável que gera alto custos sociais e econômicos. Os profissionais enfermeiros são de fundamental importância, pois são fontes de conscientização, atuando como multiplicadores das ações de prevenção, promoção a saúde do tabagista. **OBJETIVO:** Descrever a importância do enfermeiro da atenção básica no atendimento ao tabagista. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A pesquisa de artigos foi realizada nas bases de dados MEDLINE, SCIELO, LILACS e BVS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A cessação do tabagismo gera importantes benefícios a longo prazo na saúde das pessoas. Parar de fumar antes dos 50 anos provoca uma redução de 50% no risco de morte por doenças relacionadas ao tabagismo após 16 anos de abstinência. O risco de morte por câncer de pulmão sofre uma redução, e o risco de doenças cardiovasculares cai pela metade após um ano sem fumar. O Brasil destaca-se a Política Nacional de Controle do Tabaco, onde o enfermeiro tem um papel fundamental de planejamento, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde participação em atividades preventivas e educativas, e integração à equipe de saúde. **CONCLUSÃO:** O comprometimento do enfermeiro no controle do tabagismo deve ocorrer em qualquer que seja sua área de atuação, com ações que vão desde hospitais, ambulatórios e estratégia saúde da família, não devendo ficar reservado apenas ao Programa Nacional de Controle ao Tabagismo, mas a qualquer situação que se façam necessárias atividades de prevenção, proteção, cessação e regulação do tabagismo, com princípios de integralidade e longitudinalidade na atenção integral ao paciente e a comunidade.

**Palavras-chave:** Prevenção; Enfermagem; Atenção Básica; Tabagismo.

### 1 INTRODUÇÃO

O tabaco é consumido pela humanidade há milhares de anos, o seu uso representa para o sistema de saúde um grave problema, pois é a primeira causa de morte evitável que gera alto custos sociais e econômicos. Desta maneira é necessário difundir esforços em todo o país para que haja o controle, principalmente quando temos em mãos a Política Pública de Saúde de Promoção, prevenção e iniciação de tratamento ao tabagismo ofertados nas Unidade Básica de Saúde (Ministério da Saúde, 2015). O apoio ofertado aos tabagistas para cessação do tabagismo pelos serviços de saúde no Brasil ainda é deficiente e insuficiente, apesar do elevado percentual dos fumantes que desejam ou tentam parar de fumar (IBGE, 2014). A identificação, a abordagem e o tratamento da pessoa tabagista podem (e devem) ser realizadas no território adscrito as Unidades Básicas de Saúde, melhorando aspectos como a qualidade de vida do usuário, e contribuindo para o controle dos custos envolvidos no tratamento para cessação do tabagismo no País. Logo, os profissionais enfermeiros são de fundamental importância, pois são fontes de conscientização, atuando como multiplicadores das ações de prevenção nos seus

postos de trabalho, com a responsabilidade e o dever de falar e aconselhar, seus pacientes a respeito dos malefícios do uso de derivados do tabaco e tornam-se figuras fundamentais no sucesso do tratamento contra o tabagismo (INCA, 1997).

## 2 MÉTODOS

Descrever a importância do enfermeiro da atenção básica no atendimento ao tabagista.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cessação do tabagismo gera importantes benefícios a longo prazo na saúde das pessoas. Parar de fumar antes dos 50 anos provoca uma redução de 50% no risco de morte por doenças relacionadas ao tabagismo após 16 anos de abstinência. O risco de morte por câncer de pulmão sofre uma redução de 30% a 50% em ambos os sexos após dez anos sem fumar, e o risco de doenças cardiovasculares cai pela metade após um ano sem fumar (BRASIL, 2001). O impacto do uso do tabaco não é limitado apenas aos próprios usuários, visto que os fumantes passivos apresentam um alto risco de câncer de pulmão, risco este estimado em 20% para as mulheres e 30% para os homens que vivem com fumantes (OMS, 2010).

O Brasil destaca-se pela Política Nacional de Controle do Tabaco, que integra as diretrizes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS. O país foi um dos líderes em número de fumantes entre os anos 1990 e 2015, e vem registrando uma redução significativa do predomínio entre homens e mulheres de 56,5% e 55,8% respectivamente (PINTO et al, 2019).

Os profissionais de saúde devem, sempre que possível, promover ações de informação, incentivo e apoio ao abandono do tabagismo. Pesquisas confirmam que abordagens rápidas, repetidas em cada consulta, reforçando os malefícios do tabaco e a importância da cessação do seu uso, aumentam significativamente as taxas de abstinência. O enfermeiro tem papel legalmente definido, conforme a lei do exercício profissional número 7.498/86 de 25 de junho de 1986, art. 11. entre elas, destacam-se, como funções primordiais do enfermeiro: participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde e dos planos assistenciais de saúde; participação em atividades preventivas e educativas, e integração à equipe de saúde.

Logo, CRUZ e GONÇALVES (2009) referem que no Programa Nacional Controle ao Tabagismo (PNCT) ofertado nas Unidades Básicas de Saúde, é normalmente as rotinas de atuação do enfermeiro, no que concerne à prevenção, proteção, cessação e regulação do tabagismo: a) participação na elaboração de material técnico de apoio ao Programa; b) participação nos encontros de avaliação e atualização, promovidos pelo INCA/MS; c) participação na elaboração da programação de ações anuais, a fim de definir metas, para o Programa de Controle do Tabagismo em níveis municipal e estadual; d) participação na implementação do Programa Ambiente Livre de Tabaco nas dependências de todos os escritórios, empresas, fábricas ou serviços de saúde; e) realização de treinamento das equipes das unidades de saúde que farão parte das unidades da equipe do Programa; f) participação na capacitação de equipes das unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas para implantação do Programa nas suas dependências; g) apoiar de forma efetiva os fumantes no processo de cessação de fumar na comunidade onde atuam; h) inserir-se em ações educativas, normativas e organizacionais que visam a estimular mudanças de comportamento relacionadas ao tabagismo; i) realizar consultas de enfermagem, enfocando a abordagem cognitivo-comportamental, incluindo-se a avaliação do nível de dependência da nicotina nos pacientes, por meio do teste de Fagerström; j) utilizar a abordagem mínima do fumante, que consiste em “Perguntar, avaliar, aconselhar, Preparar e acompanhar (PaaPa)” o fumante para

que deixe de fumar; k) organizar e coordenar sessões de abordagem em grupo; l) orientar os pacientes quanto aos sintomas de síndrome de abstinência, fissura e ganho de peso; m) instruir os pacientes sobre a farmacoterapia, informando-os sobre seu modo de uso e seus efeitos colaterais; e n) planejar e participar com toda a equipe das atividades pontuais e contínuas do PNCT em níveis municipal e estadual.

#### 4 CONCLUSÃO

É notório que a enfermagem vem crescendo no país e principalmente no âmbito da Atenção Primária. Geralmente são os profissionais que fazem parte do primeiro contato com o paciente no âmbito de Estratégia da Saúde da Família, criando a ideia de maior facilidade de obter a confiança e identificação precoce do tabagista para início e acompanhamento de todo o tratamento para diminuição e até cessar o hábito de fumar. O comprometimento do enfermeiro no controle do tabagismo deve ocorrer em qualquer que seja sua área de atuação, com ações que vão desde hospitais, ambulatórios e estratégia saúde da família, não devendo ficar reservado apenas ao Programa Nacional de Controle ao Tabagismo, mas a qualquer situação que se façam necessárias atividades de prevenção, proteção, cessação e regulação do tabagismo, com princípios de integralidade e longitudinalidade na atenção integral ao paciente e a comunidade.

#### REFERÊNCIAS

CRUZ MS, GONÇALVES MJF. **O Papel do Enfermeiro no Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** *Revista Brasileira de Cancerologia* 2010; 56(1): 35-42.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (Contapp): ajudando seu paciente a deixar de fumar.** Rio de Janeiro: INCA; 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica, Nº 40: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, o cuidado da pessoa tabagista,** 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Ano 2010.

PINTO, M. T.; RIVIERE, A. P.; BARDACH, A. **Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, n. 6, p. 1283-1297, 2015.

REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM. **Lei No. 7.498, 25 de junho de 1986.** *Diário Oficial da União.* Seção I, fls. 9.273-9.275 (Jun 26, 1986). 1986.



## **O TRABALHO DO AGRICULTOR FAMILIAR FRENTE AO AVANÇO DA EUCALIPTOCULTURA NO MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS-BA**

JANDIRA DANTAS DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O presente trabalho discute o trabalho do agricultor familiar, no município de Alagoinhas-BA, frente ao avanço da eucaliptocultura e os possíveis impactos socioambientais. A relevância desta pesquisa decorre da pouca, ou quase, inexistência de estudos sobre o impossível impacto socioambiental, decorrente da cultura do eucalipto, na região do Litoral Norte e Agreste Baiano, associado à agricultura familiar. **OBJETIVOS:** A pesquisa tem como objetivo geral analisar a atual condição de trabalho do agricultor familiar e os possíveis conflitos socioambientais e econômicos, decorrentes da nova espacialização do capital, no município de Alagoinhas-BA, em face ao avanço da eucaliptocultura. Para embasar a pesquisa, utilizamos o estudo dos seguintes teóricos: Cunha (2016), Oliveira (1986), Fernandes (2013), Lefebvre (1978), Harvey (2014) e Porto-Gonçalves (2016) entre outros que fundamentaram a pesquisa. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada é a pesquisa qualitativa, com revisão documental, bibliográfica e entrevistas. **RESULTADOS:** A realização da pesquisa permitiu apresentar uma discussão qualitativa sobre a nova configuração laboral do agricultor familiar frente ao avanço da eucaliptocultura no município de Alagoinhas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, com a chegada da exploração da eucaliptocultura no município, ocorreu um êxodo rural do agricultor familiar a partir de pressões de empresas exploradoras da cultura e a falta de uma política governamental eficaz que valorizasse o trabalho do agricultor familiar. Muitas discussões foram travadas na Câmara Municipal sobre o tema em questão, mas sem êxito, o que levou a uma desarticulação e enfraquecimento da agricultura familiar. Verificou-se que as representações sindicais e os agricultores pretendem tão somente estabelecer um diálogo com o poder público e entidades locais para estabelecer políticas sociais de fortalecimento do seu trabalho no município.

**Palavras-chave:** Eucalipto, Agricultor familiar, Movimentos sociais, Trabalho, Sindicato.



## **ATENDIMENTO INTERPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL EM GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM SÍFILIS NA ESF**

LUANA ROBERTA DOS SANTOS PALMA; INGRID RAIMONDEAU BUSTILLO

**INTRODUÇÃO.** A Sífilis Congênita é uma doença de saúde pública, e consta na lista nacional de notificação compulsória desde 1986, com uma taxa de mortalidade de 2,7% (<1 ano), com uma prevalência de infecção em gestantes em cerca de 1,6% 50 mil parturientes infectadas e cerca de 15 mil crianças nascendo com sífilis congênita em 2004. No ano de 2019 foram registrados cerca de 152.915 casos. Devido aos números alarmantes em 2020 foi pactuado a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil com intuito de realizar o diagnóstico e tratamento precoce podendo trazer qualidade para a gestante e posteriormente ao recém-nascido, minimizando e até mesmo eliminando sequelas decorrentes da sífilis congênita. Diante do exposto desenvolvemos em nossa equipe estratégias de acolhimento interprofissional para captarmos as gestantes do território. **OBJETIVO:** Diminuir o índice de sífilis congênita no território, através do trabalho interprofissional na ESF. **RELATO DE CASO:** Captação precoce das gestantes até 12 semanas de gravidez, através das Visitas Domiciliares realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, acolhimento da gestante na UBS/ESF, Identificação da sífilis na abertura do pré-natal através do teste rápido, garantindo o início imediato do tratamento concomitantemente com o parceiro. Realização de sorologias mensais, consultas intercaladas entre o médico e enfermeiro. Garantir o agendamento de retorno. Busca de faltosas através de contato telefônico ou visita domiciliar realizada por todos os integrantes da equipe de ESF e Multiprofissional. **DISCUSSÃO:** Notamos que as gestantes se sentem seguras e acolhidas. Até o presente momento todos os casos acompanhados pela equipe, foram descartados como sífilis congênita. Assim estamos atingindo o nosso objetivo ofertando qualidade para nossas gestantes e diminuindo significativamente os casos em nossa área de abrangência. **CONCLUSÃO:** Vimos o quanto se faz importante o trabalho desenvolvido na Atenção Básica, temos vivido na saúde e no mundo tempos desafiadores, mas com dedicação e trabalho em equipe conseguimos acompanhar de forma integral as gestantes visando a qualidade de vida dela e do RN diminuindo o impacto e a transmissão vertical da sífilis congênita. Um trabalho realizado de forma íntegra compartilhada que proporciona resultados positivos.

**Palavras-chave:** Sífilis, Congênita, Gestante, Esf, Interprofissional.



## **EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM SALAS DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

PAULA ARAUJO PATRIOTA COSTA SILVA; DENISE TRINDADE DA SILVA ALVES

**INTRODUÇÃO:** As atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) são essenciais para a promoção da saúde, uma vez que estimulam indivíduos e grupos populacionais a pensarem sobre seu processo saúde-doença e a procurarem formas de melhorar sua saúde através da mudança em seus hábitos alimentares. Se propõe além da segurança alimentar e promoção à saúde, o controle e prevenção de doenças, a valorização das diferentes culturas alimentares, redução do desperdício, baseando-se no princípio da sustentabilidade e respeito, entre outros. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência sobre ações de educação alimentar e nutricional, empreendidas por estagiários do curso de bacharelado da nutrição, 8º período, para frequentadores de uma unidade de saúde em Jaboatão dos Guararapes - PE, compreendendo o período de abril à junho de 2021. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As atividades eram planejadas e autorizadas previamente junto à preceptoria do curso, com objetivo de informar e educar os frequentadores presentes, visando a prevenção de doenças e promoção da saúde e qualidade de vida. Devido a rotatividade de pacientes nas salas de espera, as atividades eram rápidas e dinâmicas, com linguagem simples, de fácil entendimento a todos; com temas pertinentes a população local, com auxílio de apresentação de cartazes, folders, brindes, degustação e mesa temática. **DISCUSSÃO:** Fica evidente o impacto positivo da importância da informação disseminada corretamente pelos estagiários para a melhoria no cuidado à saúde dos presentes; indo em contramão do fator observado de desatualização de informações sobre dietas, alimentos saudáveis, mitos sobre prováveis alimentos curativos, sem comprovação científica, baseando-se apenas na cultura popular local. **CONCLUSÃO:** No Brasil onde os investimentos ainda são mais curativos que preventivos, torna-se evidente a necessidade de maior incentivo a prevenção de doenças, considerando o envelhecimento da população e o aumento de patologias associadas ao estilo de vida e a má alimentação. Evidencia-se também a importância da atuação do nutricionista no âmbito da Atenção Básica de Saúde, uma vez que intervenções nutricionais nesse âmbito, podem corroborar para uma maior economia dos recursos e investimentos alocados à área da saúde pública e maior qualidade de vida dos usuários.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Educação alimentar e nutricional, Nutrição, Promoção da saúde, Saúde pública.

## **O PAPEL DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA SAÚDE BUCAL MATERNA E INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

RAFAELA OLIVEIRA FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** O pré-natal odontológico é um componente essencial da atenção à saúde durante a gravidez, com o objetivo de promover a saúde bucal da mãe e prevenir problemas dentários no bebê. Este estudo revisou a literatura existente para avaliar o impacto do pré-natal odontológico na saúde bucal materna e infantil. **OBJETIVOS:** **Realizar** uma revisão sistemática da literatura, com busca em bases de dados eletrônicas, selecionando estudos que investigaram a relação entre o pré-natal odontológico e os desfechos de saúde bucal materna e infantil. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e seus resultados foram analisados de forma integrada. **RESULTADOS:** A revisão incluiu quinze estudos que abordaram diversos aspectos do pré-natal odontológico. Os resultados indicaram que a participação em consultas odontológicas durante a gravidez está associada a melhores indicadores de saúde bucal materna, como redução da cárie dentária e da doença periodontal. Além disso, o pré-natal odontológico mostrou-se eficaz na prevenção de problemas bucais em bebês, como cárie de primeira infância e baixo peso ao nascer. **DISCUSSÃO:** O pré-natal odontológico desempenha um papel fundamental na promoção da saúde bucal materna e infantil. Ao fornecer cuidados odontológicos adequados durante a gravidez, é possível identificar e tratar precocemente problemas dentários, prevenindo complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. Além disso, o pré-natal odontológico também oferece oportunidades de educação em saúde bucal, capacitando as gestantes a adotarem hábitos saudáveis e transmitirem esses conhecimentos aos seus filhos. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados desta revisão, fica evidente a importância do pré-natal odontológico como estratégia eficaz para promover a saúde bucal materna e infantil. Recomenda-se que profissionais de saúde e gestantes reconheçam a relevância desses cuidados e busquem o acesso regular a consultas odontológicas durante a gravidez. Esforços contínuos são necessários para aumentar a conscientização sobre a importância do pré-natal odontológico e garantir sua integração nas políticas de saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** Pré natal, Saude bucal, Materno infantil, Odontologico, Indicadores.



## CUIDADOS INTENSIVOS DOMICILIARES

ARIANE DUARTE VIEIRA; DIEGO SIQUEIRA DE OLIVEIRA ALVES;  
ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde, utiliza-se de diversas ferramentas que são utilizadas para a garantia de um cuidado integral, dentre elas destaca-se a visita domiciliar, que é fundamental para o estabelecimento de um plano de cuidados efetivo, principalmente para os pacientes mais debilitados. O presente projeto teve como finalidade relatar o cotidiano e apresentar possíveis soluções de melhorias para uma paciente dependente para os cuidados. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado junto ao projeto universitário para implementação de cuidados domiciliares sistematizados. **Discussão:** Idosa, 81 anos, acamada há cinco anos, dependente de outra pessoa para realizar os cuidados básicos da vida diária (Escala de Katz). A principal cuidadora é sua nora, é portadora de hipertensão e insuficiência venosa crônica. Frente ao alto grau de dependência, elaboramos o diagnóstico de enfermidade “Síndrome do Idoso Frágil”, conforme NANDA 2021-2023. Foram feitas orientações acerca dos cuidados com a higiene, conforto, alimentação saudável, mudança de decúbito e realização de exercícios passivos. Após concluirmos o diagnóstico, realizamos visita para a implementação e monitoramento dos cuidados. Foi verificado que o estado de saúde da enferma se manteve regular, não apresentando melhoras nem outras complicações. Verificamos, ainda, que a principal cuidadora realiza as atividades sem dificuldades e com humanização. Os cuidados domiciliares podem variar de acordo com a condição de saúde específica do paciente, seu estado geral é resultado da interação entre cuidadores e profissionais de saúde. **Conclusão:** As visitas foram essenciais para enxergarmos a realidade de alguns enfermos, de seus cuidadores e do trabalho a ser realizado pelo profissional de enfermagem, assim como possibilitou perceber a importância da SAE nos cuidados domiciliares. Verificamos, ainda, que além do aprendizado, os encontros proporcionaram momentos de empatia, vínculo e afeto pela paciente e cuidadora.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Visita Domiciliar; Cuidados; e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

### 1. INTRODUÇÃO:

No presente trabalho as visitas domiciliares estão associadas à Atenção Primária à Saúde (APS), que é o primeiro nível de atenção do sistema de saúde e é responsável por acolher e tratar daqueles que estão necessitados. É por meio dessa atenção que há um elo entre os profissionais de saúde e a comunidade, possibilitando o diagnóstico precoce de doenças e a prevenção de agravos à saúde.

Uma das ferramentas utilizadas pela atenção primária à saúde é a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual detém de equipes multidisciplinares para atender as demandas

da população, além do mais, são as responsáveis por acompanhar as famílias e pessoas da comunidade.

A visita domiciliar, como a realizada na casa da paciente, é uma das formas de atender e dar assistência à saúde daquelas pessoas que estão inseridas em uma sociedade. Além do mais, é um dos meios que possibilita averiguar o dia a dia de um enfermo, se esse está bem cuidado e se necessita de algo, seja medicamento ou cuidados mais intensivos de um profissional. Vale-se salientar, ainda, que a visita domiciliar garante ao enfermo um tratamento adequado e humanizado.

É de extrema importância ressaltar que a visita domiciliar necessita da atenção domiciliar, observa-se que:

Atenção Domiciliar (AD) requer a participação ativa da família e dos profissionais envolvidos, constitui uma atividade principal a ser realizada na Atenção Básica, para atender as pessoas que estão incapacitadas de se locomoverem aos serviços de saúde, temporária ou permanente. (CHAYMITI, 2007, p.7)

Além disso, Chaymiti (2007) cita que “O Serviço de Atenção Domiciliar deve se pautar nos princípios da integralidade, universalidade e equidade de suas ações, para tanto, deve-se reorganizar o processo de trabalho das equipes.”

A visita domiciliar realizada por estudantes de enfermagem, com a supervisão de um profissional da área, faz surgir a presença da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Essa sistematização é essencial nos cuidados prestados aos indivíduos, visto que preza pelo atendimento de qualidade. Esse instrumento permite a coleta de dados, levantamento de problemas, diagnósticos de enfermagem, elaboração e implementação de um plano de cuidado, que busca a melhora do quadro ou da qualidade de vida daquele indivíduo que se encontra enfermo. Vale-se expor que no presente caso, foram realizadas todas essas etapas da SAE.

No caso a ser relatado nesse trabalho, deparamo-nos com uma pessoa que se encontra acamada, sendo necessária a presença de uma cuidadora para auxiliá-la em todos os atos de sua vida. Por meio das visitas, teve-se como objetivo apurar o estado da enferma, ou seja, se ela é bem tratada e se o local é adequado, além do mais, o projeto teve como foco a implementação de atividades que visavam a melhora do quadro, do cuidado e do dia a dia da paciente.

## **2. RELATO DE EXPERIÊNCIA:**

Trata-se de um relato de experiência realizado junto a um projeto universitário no qual foram realizadas visitas domiciliares por um período de dois meses. No início, construímos um vínculo com a paciente e com a cuidadora. Após, fizemos anamnese e exame físico na enferma, a fim de fazer o levantamento de problemas. No decorrer das visitas, planejamos e implementamos um plano de cuidados, baseado na sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Por fim, depois de cuidarmos da incapacitada, avaliamos a cuidadora e a orientamos sobre a importância de cuidar da sua saúde. Vale-se ressaltar que havia um revezamento, em uma semana visitava-se a paciente e na outra elaborava-se o plano de cuidados, ou seja, a visita domiciliar era efetuada de 15 em 15 dias.

## **3. DISCUSSÃO**

A paciente idosa, com 81 anos, gênero feminino, brasileira com descendência japonesa, viúva, encontra-se acamada em decorrência de um Acidente Vascular Cerebral (AVC) que ocorreu há aproximadamente 40 anos e em virtude dos maus cuidados de sua

filha. Atualmente, a enferma se encontra muito bem tratada por sua nora, que é a responsável por cuidar da paciente há quatro anos.

O AVC fez com que a enferma perdesse a capacidade de falar, sendo assim, todas as informações coletadas na anamnese foram por meio da cuidadora. De acordo com essa, a paciente está acamada há cerca de cinco anos e possui sequelas do AVC, que são a perda da capacidade de falar, dificuldade para comer, engolir e perda da força motora dos membros superior e inferior direito. Atualmente, a enferma se encontra muito bem cuidada e com apenas uma ferida, em fase de cicatrização, no trocanter esquerdo.

Ao realizar o exame físico da paciente, foi constatado algumas alterações importantes no seu corpo, como abaulamento no lado esquerdo, na região parietal devido a cirurgia de AVC - de aproximadamente 8cm X 8cm, ausência de todos os dentes na parte superior, parte inferior presença dos incisivos centrais e dos incisivos laterais apenas, coloração avermelhada e com eritema no lado direito e esquerdo do abdômen, atrofia muscular em MSD com mobilidade e força prejudicadas, perda de força motora em MID com movimentos irregulares apenas do pé e dedos, e cicatriz de aproximadamente 15 cm, com borda irregular, com lesão de aproximadamente 1cmx1cm, com ausência de secreção e fibrina em trocanter no MIE.

Através desses achados e das informações oferecidas pela cuidadora, foram criados cuidados de enfermagem que tiveram o foco de tentar minimizar possíveis novas lesões que a paciente poderia apresentar no futuro e melhorar o conforto da paciente. Com as visitas e as informações, chegamos ao possível diagnóstico de enfermagem que é a Síndrome do Idoso Frágil, sendo necessário cuidados em relação a alimentação, higiene, vestimenta, mobilidade física e outros.

Com o diagnóstico, foram repassadas algumas prescrições de enfermagem para a cuidadora, deve-se salientar que essas abrangem a Síndrome do Idoso Frágil e os cuidados citados anteriormente. São as prescrições:

1. Auxiliar no autocuidado para a higienização, alimentação, vestimenta e outros afazeres fundamentais da vida.
2. Auxiliar a paciente no momento da alimentação.
3. Colocar a paciente em posição Fowler antes de oferecer a alimentação.
4. Realizar banho de aspersão em cadeira de banho.
5. Promover a higiene oral após as refeições.
6. Prestar auxílio na higienização íntima.
7. Facilitar a escolha das roupas, colocando-as perto da cama.
8. Prezar pela privacidade da enferma no momento de vestir-se.
9. Hidratar a pele, sempre que necessário.
10. Fazer mudança de decúbito de duas em duas horas para evitar lesões por pressão.
11. Ter cuidado com as lesões que a paciente já possui e prevenir o aparecimento de outras.
12. Manter as roupas de cama limpas, secas e bem esticadas.

Nesse relato de experiência, identificamos os principais diagnósticos, com base na NANDA 2021-2023, que foram notados no caso da paciente e também colocamos algumas prescrições de enfermagem.

Por meio das visitas realizadas, pudemos perceber que é de extrema importância que a cuidadora e os profissionais estejam atentos aos possíveis diagnósticos a serem apresentados pela paciente. Havendo o diagnóstico, é imprescindível que a cuidadora e o profissional de enfermagem sigam as prescrições de enfermagem, a fim de que atinjam metas estipuladas.

A realização desse trabalho é uma forma de contribuir com a ciência, uma vez que

demonstra se o diagnóstico e as prescrições foram utilizadas ou eficazes para o caso em comento. Na presente situação, foram repassadas algumas orientações/intervenções para a cuidadora da acamada, com a finalidade de melhorar o tratamento efetuado pela cuidadora.

Ora, apesar de a enferma se encontrar acamada, ela se encontra em ótimos cuidados. Percebemos por intermédio das visitas que ela possui higiene preservada, hidratada, fica em ambiente limpo e arejado, possui duas cadeiras de rodas, sendo uma para andar e a outra de banho, e detém um colchão pneumático elétrico, o qual sempre está com os lençóis limpos.

Quando um paciente se encontra acamado, é de extrema importância que determinados cuidados sejam realizados de forma correta e eficaz, para fornecê-lo um ambiente seguro, confortável e que possa proporcionar uma recuperação ou umavida adequada. Quando observamos esses pacientes, precisamos nos atentar a certos pontos que irão ajudar a melhorar a sua qualidade de vida. (SILVA, et.al, 2009).

Ao posicionar o paciente no leito, cadeira, poltrona ou em qualquer local que seja, devemos nos certificar que esse posicionamento não irá lhe causar desconforto ou dano, já que a sua falta de movimentação pode gerar úlceras de pressão. Mudar a posição do paciente a cada duas horas, utilizar travesseiros, almofadas ou colchões especiais irá auxiliar a aliviar a pressão em áreas específicas do corpo.

Outro ponto importante a se atentar é a higiene pessoal deste paciente. Sua higienização deve ser composta por banho de leito ou de aspensão quando possível, limpeza adequada das áreas íntimas, higiene oral, higiene das mãos e cuidados com unhas, troca de roupa regularmente e adequada, levando em consideração a temperatura e hidratação corporal.

A estimulação dos membros superiores e inferiores desse enfermo é uma prática pouco realizada nos cuidados domiciliares, porém quando realizados de forma correta com movimentos suaves, confortáveis, conforme a sua aceitação, evita que seus membros tenham uma redução na circulação, perda de massa muscular, rigidez muscular e atrofia. (SILVA, et.al, 2009).

A alimentação é outro ponto que deve ser observado, quando possível realizar uma alimentação adequada e balanceada (com o suporte de um nutricionista) e em casos mais graves de dependência através de sondas.

E sobretudo o suporte emocional, quando um paciente se encontra nesse estado é sempre importante o cuidador e familiar mostrar àquele o quanto se importa com ele e como deseja dar o melhor conforto possível, conversar, ouvi-lo, observá-lo, evitar deixá-lo isolado, sozinho e tentar afastar qualquer negatividade do dia a dia que possa piorar o seu bem-estar emocional. (SILVA, et.al, 2009).

Ressaltamos que os cuidados domiciliares podem variar de acordo com a condição de saúde específica do paciente, seu estado geral é de total responsabilidade do cuidador, portanto é sempre aconselhado procurar orientações de profissionais de saúde que possam tirar qualquer dúvida e explicar como cada atividade ou cuidados devem ser realizados. (SILVA, et.al, 2009).

Por meio do artigo “Saberes e práticas de cuidadores domiciliares sobre úlcera por pressão: estudo qualitativo”, notamos o seguinte trecho: “Toda atividade requer orientação. Portanto, qualquer iniciativa ou programa de prevenção deve começar pela informação e educação.” (SILVA, et.al, 2009).

#### **4. CONCLUSÃO:**

Concluimos que as visitas foram essências para enxergarmos a realidade de alguns enfermos, de seus cuidadores e do trabalho a ser realizado pelo profissional de

enfermagem, assim como possibilitou perceber a importância da SAE nos cuidados domiciliares. Verificamos, ainda, que além do aprendizado, os encontros proporcionaram momentos de empatia, vínculo e afeto pela paciente e cuidadora.

#### **REFERÊNCIA:**

CHAYMITI, Emília Maria Paulina Campo. Manual de serviço de assistência domiciliar. Secretaria Municipal de Ribeirão Preto. Ribeirão preto - SP, novembro 2007. p.7.

DA SILVA, Maria de Lourdes Bezerra et al. Saberes e práticas de cuidadores domiciliares sobre úlcera por pressão: estudo qualitativo. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 8, n. 3, 2009.

HERDMAN, T. Heather et al. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 2021.

## **TOXOPLASMOSE, GRAVIDEZ E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA**

JOSÉ ELIAS RODRIGUES SOUZA SCAFF; CAROLINA VIEIRA MIRANDA; GEOVANNA PORTO INÁCIO; GABRIEL RODRIGUES SANTOS; JORDANNA PORTO INÁCIO

**INTRODUÇÃO:** *Toxoplasma gondii* é um parasita mais comum no mundo. A toxoplasmose na gravidez causa consequências irreparáveis no feto. O pré-natal reduz o risco de transmissão vertical. **OBJETIVO:** Analisar estudos que referissem a toxoplasmose na gravidez e fatores relevantes. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa. Pergunta de pesquisa: Quais características a serem consideradas da toxoplasmose na gravidez? Buscas nos periódicos CAPES, últimos 10 anos. Critérios de inclusão: resumos de artigos com Descritores em Ciências da Saúde: toxoplasmose, gravidez, cuidado, epidemiologia, acesso gratuito e revisados por pares, no período de fevereiro a maio de 2023. Critérios de exclusão: resumos de artigos que não constassem pelo menos dois descritores e duplicados. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A toxoplasmose é uma infecção que afeta aproximadamente um terço da população mundial. Para Bártholo et al. (2015) e Almeida (2017), geralmente as gestantes são assintomáticas, existe manifestação em bebês por transmissão placentária. Especialistas, como Sousa et al. (2017) reforçam o pré-natal um determinante. Principais sintomas incluem febre, suores noturnos, linfadenopatia cervical, mialgias, mal-estar e hepatoesplenomegalia. As consequências da toxoplasmose congênita não tratada incluem coriorretinite, hidrocefalia e cegueira. Kibwana et al (2022), descreveram a toxoplasmose em mulheres infectadas pelo HIV em idade reprodutiva, aumenta o risco de toxoplasmose congênita. Sawers et al (2022), ressaltaram o programa reteste mensal de gestantes suscetíveis a toxoplasmose colaborou na redução do número de casos graves durante o tratamento pré-natal, pós-natal e acompanhamento. Os custos de uma criança infectada pela toxoplasmose foram estimados em valores mais baixos quando identificados por triagem pré-natal em relação aos não rastreados. O diagnóstico específico é determinante. Não há vacina e o tratamento pode não ser totalmente eficaz. Evangelista et al. (2020) e Paschoal et al. (2021), apontaram que os profissionais de saúde na atenção primária são importantes na educação em saúde, na orientação de medidas preventivas no pré-natal e nas estratégias para reduzir a exposição. Estudos foram consoantes às medidas de higiene, eficazes e aplicáveis na prevenção para reduzir e evitar a toxoplasmose congênita e suas consequências. **CONCLUSÃO:** O pré-natal é essencial. São escassos os estudos epidemiológicos. Prevenção e tratamento imediato tornaram prioridades dos programas globais de pesquisa em saúde.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose, Gravidez, Cuidado, Epidemiologia, Infecção.



## RELATO DE CASO VISITA DOMICILIAR

CAMILLA CAMPOS FARIA DA SILVA; GIOVANNA SANTOS MONTEIRO; NAYENE COSTA DE OLIVEIRA; ISMELINDA DINIZ MENDES SOUZA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma abordagem de atenção básica que visa reorganizar o sistema de saúde, fortalecendo a capacidade de resposta às necessidades da população, ela é composta por equipes multidisciplinares que trabalham de forma integrada para oferecer cuidados preventivos, tratamento de doenças comuns, acompanhamento de condições crônicas e atendimento de urgências não complexas. A visita domiciliar é uma prática da ESF que tem como objetivo inserir as equipes de saúde no contexto de vida da população, permitindo um conhecimento mais aprofundado das condições de vida e estabelecendo vínculos significativos entre profissionais e usuários. O objetivo foi verificar a eficácia das intervenções de enfermagem realizadas e a importância de manter um estilo de vida saudável. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Mulher, idosa, apresenta uma série de comorbidades. Relata sintomas como cefaleia, dores articulares e musculares, incômodo na garganta devido ao refluxo e crises de ansiedade. Além disso, ela apresenta uma ingestão hídrica insuficiente, dificuldades para evacuar e pele ressecada. Foram identificados 4 diagnósticos de enfermagem, com base nesses diagnósticos foram realizadas prescrições de enfermagem específicas para abordar cada um dos problemas identificados. Essas prescrições incluem orientações sobre o sono, atividades de lazer, melhora na ingestão de líquidos, administração de dieta laxativa e aumento na ingestão de fibras, cuidados com a pele e áreas circunvizinhas. **DISCUSSÃO:** No caso apresentado, durante as visitas subsequentes, foram observadas melhorias no padrão alimentar do paciente, indicando uma maior adesão a uma dieta balanceada e rica em nutrientes essenciais. Essa mudança positiva na alimentação contribuiu para promover um estado nutricional mais saudável. **CONCLUSÃO:** As visitas domiciliares realizadas, ofereceram uma oportunidade única de abordar o ambiente familiar dos usuários, permitindo uma compreensão mais aprofundada de seu cotidiano, condições de moradia e fatores socioeconômicos que afetam sua saúde.

**Palavras-chave:** Sistematização da Assistência de Enfermagem; Intervenções de Enfermagem; Visita domiciliar; Atenção Primária à Saúde; NANDA.

## 1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) possui como objetivo principal a reorganização da atenção básica no país, fortalecendo a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população. Ela opera por meio de equipes multidisciplinares, compostas por, no mínimo, um médico generalista ou de família, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. A ESF tem o propósito de promover uma assistência mais abrangente, abordando não apenas a doença em si, mas também considerando o contexto familiar e comunitário. Ao atuar de forma integrada, às equipes são capazes de oferecer cuidados preventivos, promoção da saúde, tratamento de doenças comuns,

acompanhamento de condições crônicas e atendimento de urgências não complexas, permitindo uma maior resolutividade no nível primário de atenção, evitando encaminhamentos desnecessários para serviços especializados e promovendo uma maior continuidade e longitudinalidade do cuidado (Kebian & Acioli, 2014).

A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma prática que tem como objetivo principal inserir as equipes de saúde no contexto de vida da população, permitindo o conhecimento mais aprofundado das condições de vida e estabelecendo vínculos significativos entre os profissionais de saúde e os usuários. Além disso, essa abordagem visa atender às diversas necessidades de saúde da comunidade, levando em consideração não apenas as questões clínicas, mas também a infraestrutura local, como habitação, higiene, saneamento, entre outros, e promovendo o atendimento integral às famílias. (BRASIL, 2020).

Objetivo desse estudo busca verificar a eficácia das intervenções de enfermagem realizadas e a importância de manter um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação equilibrada, ingestão adequada de líquidos e cuidados com a pele. A utilização do livro "Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I 2018-2020" como recurso embasado é investigada como uma abordagem eficaz na sistematização da assistência de enfermagem.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente é uma mulher, analfabeta, divorciada, 74 anos, aposentada, brasileira, possui 4 filhos, considera-se branca, evangélica, reside no fundo da residência onde mora sozinha. Altura 1,55m e peso 48kg. Paciente queixa-se de cefaleia, dores nas articulações e musculares e de dificuldades de manter o sono durante a noite. Incômodo na garganta devido ao refluxo resultando em crises de ansiedade há 4 anos, a frequência do incômodo é presente em grande parte do dia. Portadora de hipertensão, diabetes, colesterol, hipotireoidismo, refluxo, ansiedade, problema cardiovascular e marca-passo cardíaco. Paciente relata acordar às 8:30h, tomar café da manhã às 9:00h ingere pão com manteiga e chá, almoço às 11:00h no almoço não tem variedades de saladas e verduras, normalmente tem algum tipo de carboidrato, arroz e feijão, café da tarde às 15:00h ingestão de pão com manteiga e café, jantar às 20:30 normalmente o mesmo do almoço e dormir às 21:00, sem dificuldade de indução do sono. Ingestão hídrica menos que 1L de água por dia, relata ingerir 1 copo de água de 200ml toda vez que vai tomar seus medicamentos. Diurese de cinco a seis vezes ao dia, de coloração amarelo escuro, com odor característico. Dificuldades para evacuar, refere ficar sem evacuar até 5 dias, quando evacua as fezes são amarronzadas e ressecadas de odor característico. Não realiza exercícios físicos, tem como lazer cuidar das suas plantas, crochê e ficar com sua filha. Em uso de Cloridrato de amiodarona 1 vez ao dia, Atenolol de manhã, Losartana de manhã, Puran em jejum, Sinvastatina a tarde, Clonazepam a noite e Eliquis a noite. Recentemente fez os exames de endoscopia, eco cardiograma, eco TT, eco de repouso, Raio X do tórax e hemograma, com alteração no hemograma (anemia), os demais sem alterações. Nega história de câncer na família.

Os Diagnósticos de Enfermagem encontrados conforme a Taxonomia do livro Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I 2018-2020, foram:

### *1- Dor crônica*

Dor crônica relacionado a fadiga, caracterizado por expressa fadiga, relata características de dor usando instrumentos padronizados de dor, relata ciclo sono- vigília alterado e representante relata comportamentos de dor.

Meta: Paciente apresentará melhora em até 30 dias.

Prescrição de enfermagem: Melhorar o sono, evitar café, energéticos e refrigerantes perto do horário de dormir; evitar refeições fartas; realizar atividade física moderada conforme aceitação; evitar atividades estimulantes antes de dormir, como assistir televisão ou usar o computador; manter o quarto em temperatura agradável e evitar barulho e luz.

## *2- Ansiedade*

Ansiedade relacionada a dor caracterizado por expressa angústia, pressão arterial aumentada, relata ciclo sono-vigília alterado e expressa preocupação.

Meta: Paciente apresentara melhora em 30 dias.

Prescrição de enfermagem: Buscar fazer atividades de lazer; conversar com família e amigos; melhorar a noite de sono e buscar ajuda terapêutica.

## *3- Constipação*

Constipação relacionada ingestão insuficientes de líquidos caracterizado por evacuar menos de três vezes por semana e fezes granulosas.

Meta: Paciente apresentara melhora em 7 dias.

Prescrição de enfermagem: Aumentar ingesta hídrica de aproximadamente 2L/dia; administrar dieta laxativa e ingestão de fibras; e atividade física modera conforme aceitação.

## *4- Pele ressecada*

Integridade da pele prejudicada relacionado a conhecimento inadequado sobre proteção tecidual caracterizado por pele ressecada.

Meta: Paciente apresentara melhora em 15 dias.

Prescrição de enfermagem: Explicar cuidados com a pele e áreas circunvizinhas; manter a pele limpa e seca; orientar a higiene e hidratação corporal e aumentar ingesta hídrica.

fundamentamos nossas diretrizes com base nas recomendações recomendadas da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2020, que abordam a importância da atividade física e a prevenção do sedentarismo. Além disso, utilizamos como referência os "10 passos para uma alimentação saudável" do Ministério da Saúde do Brasil, conforme estabelecido em 2015.

## **3 DISCUSSÃO**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é importante na reorganização da atenção básica, visando atender às necessidades da população. A ESF é composta por equipes multidisciplinares que promovem uma assistência abrangente, considerando não apenas a doença, mas também o contexto familiar e comunitário. A visita domiciliar é uma prática utilizada pela ESF para conhecer o contexto de vida dos pacientes e estabelecer vínculos significativos (Ministério da Saúde, 2023).

No caso apresentado, uma mulher de 74 anos com múltiplas comorbidades e hábitos

alimentares inadequados, foi acompanhada por meio das visitas domiciliares. Durante as visitas subsequentes, foi notada uma melhora significativa no padrão alimentar do paciente, evidenciando uma maior adesão a uma dieta balanceada e rica em nutrientes essenciais, essa mudança positiva na alimentação contribuiu para promover um estado nutricional mais saudável. Além disso, foi observado um aumento substancial na ingestão hídrica, o que resultou em uma hidratação adequada do paciente. A adequada hidratação é essencial para o funcionamento adequado do organismo e pode ter impactos positivos em diversos aspectos da saúde. Outro aspecto notável foi a redução notável nos sintomas de ressecamento da pele. Essa melhora indica um avanço na saúde cutânea do paciente, possivelmente relacionado à melhora na ingestão hídrica e na qualidade da alimentação. Essas mudanças positivas observadas durante as visitas subsequentes refletem a eficácia das intervenções realizadas e reforçam a importância de manter um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação equilibrada, ingestão adequada de líquidos e cuidados com a pele.

A utilização do livro "Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I 2018-2020" como recurso embasado permitiu uma abordagem correta, clara e concisa na sistematização da assistência de enfermagem. Esse livro serviu como referência para direcionar as intervenções e garantir uma abordagem embasada em evidências e práticas atualizadas. Dessa forma, foi possível oferecer um cuidado de qualidade e eficácia ao paciente.

#### 4 CONCLUSÃO

Através das visitas domiciliares, as equipes da ESF têm a oportunidade de adentrar o ambiente familiar dos usuários, compreendendo melhor o seu cotidiano, as condições de moradia e os fatores socioeconômicos que influenciam a saúde. Isso permite uma abordagem mais completa e humanizada, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os sociais e ambientais que afetam o bem-estar das famílias.

A ESF e as visitas domiciliares desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e no acompanhamento integral das famílias. A abordagem embasada em evidências e a utilização de recursos como o livro "Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I 2018-2020" contribuíram para a melhora do quadro clínico do paciente, refletindo a importância de uma assistência de enfermagem adequada e embasada em conhecimento científico.

#### REFERÊNCIAS

Atenção domiciliar. Visita domiciliar. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf).  
Acessado em 05 de julho de 2023. E na introdução onde eu sublinhei coloca (BRASIL, 2020).

Kebian, L., & Acioli, S. (2014). A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 16 (1), 161-169.  
<https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20260>.

Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia> Acesso em 26 de junho de 2023 às 14:43.

Ministério da Saúde. DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)  
Acesso em 05 de junho de 2023.

North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 - 2020. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

OMS. Atividade física e prevenção ao sedentarismo. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf> Acesso em 05 de junho de 2023.



## OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

YASMIM VITÓRIA DA SILVA RODRIGUES; ISABELA REGINA ALVARES DA SILVA LIRA

### RESUMO

A violência acontece quando o indivíduo é socialmente visto como inferior e mais frágil, em um contexto no qual o jovem está fragilizado e exposto, a violência, independentemente de sua natureza acontece. Nessa conjuntura, os enfermeiros que atuam na Atenção Primária a Saúde (APS), são essenciais na prevenção e combate dos tipos de agressões, porque são eles que atuam próximos as famílias e são porta de entrada para o Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o estudo tem como objetivo, investigar o quão preparado estão os profissionais da enfermagem para lidar com crianças e adolescentes violentados, e se os programas que fazem parte da APS estão impactando na prevenção desse dilema. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados científicas: Google Acadêmico e no Scientific Electronic Library Online (SciELO - Brasil), a pesquisa bibliográfica foi realizada no mês de junho de 2023, foram incluídos os artigos originais, disponíveis na íntegra, no período de 2018 a 2023. De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em 2023 foram registradas ainda nos meses iniciais do ano quase 70 mil denúncias das quais 9,5 mil foram de violência física, incluindo estupro e exploração sexual, além disso há o aumento expressivo dos tipos de violência contra crianças e adolescentes nos últimos anos. Por ser um tema em ascensão no Brasil, foi buscado na literatura como tem sido o enfrentamento dos profissionais da enfermagem na prevenção desse problema e as estratégias utilizadas dentro do ambiente escolar, local onde as crianças e adolescentes estão longe dos seus possíveis agressores. Diante do exposto, compreendemos que o enfermeiro tem papel importante na notificação e combate da violência infanto-juvenil. A intervenção na comunidade a qual as unidades de saúde fazem parte é essencial por ser porta de entrada para as demandas da população. Sendo assim, se torna imprescindível investir estratégias para que haja melhorias na conscientização das pessoas com relação ao tema, principalmente onde há grande incidência de violências na infância e adolescência, nisso inclui também orientar as vítimas, sobre como podem se defender e denunciar o que vem acontecendo com si próprios.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; abuso infanto-juvenil; Atenção Primária a Saúde; Programa Saúde na Escola; Promoção a saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A violência acontece quando o indivíduo é socialmente visto como inferior e mais frágil, isso faz com que outras pessoas sintam que tem poder e controle sobre esses grupos sociais considerados minoritários o que pode acarretar em agressões de diferentes naturezas. As crianças e adolescentes estão inseridos nesse contexto e são vítimas dos tipos de violência, sendo elas a física, psicológica, sexual e de negligência (REIS; PRATA; PARRA, 2018).

Diante da evidência de que a violência acontece em um contexto no qual o jovem está fragilizado e exposto, a violência, independentemente de sua natureza, não somente acontecerá

no ambiente extrafamiliar, mas pode acontecer principalmente no contexto familiar, visto que a proximidade e a dependência que aquela criança e adolescente tem em relação ao adulto, tanto emocionalmente quanto para suprir suas necessidades, faz com que não consiga denunciar o caso de violência e o abusador pode tirar vantagem desse fator (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022).

Nesse contexto, os enfermeiros que atuam na Atenção Primária a Saúde (APS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF) são profissionais essenciais na prevenção e combate dos tipos de agressões na juventude porque são esses profissionais que atuam próximos as famílias e são porta de entrada para o Sistema Único de Saúde e os que acionam as redes de cuidado, uma vez que é nesse nível de atenção que se constitui o primeiro contato de muitas vítimas (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), o Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado para que houvesse aprimoramento das políticas públicas e para que enfim acontecesse a integração dos profissionais da Atenção Primária a Saúde com a escola para melhoria da qualidade de vida dos adolescentes e crianças, permitindo monitoração da sua condição geral e os tornando protagonistas dos seus cuidados através da informação.

De acordo com Anjos (*et al*, 2022) a atuação do enfermeiro é imprescindível nas escolas, não somente para perceber sinais físicos de violência, mas também os sintomas da violência que são revelados através da fragilidade emocional ao se comunicar com o profissional, esse que pode proporcionar um espaço de confiança e confissão, através de um acolhimento e escuta qualificada, para que assim ocorra a busca pela ajuda.

Sendo assim, a atuação do profissional da Enfermagem na Atenção Básica como orientador da prevenção e promoção em saúde na comunidade e dentro das escolas é um fator importante para diminuição da violência infanto-juvenil, ainda buscando compreender se esses profissionais estão preparados para realizar ações eficientes de combate e prevenção a violência infanto-juvenil. Dessa forma, o estudo tem como objetivo, investigar o quão preparados estão os profissionais da enfermagem para lidar com crianças e adolescentes violentados, quando esses chegam até as Unidades de Saúde e se os programas que fazem parte da APS estão impactando na prevenção desse dilema.

## 2 METODOLOGIA

No presente estudo a metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, tendo como objetivo levantar, reunir e avaliar criticamente a metodologia da pesquisa e sintetizar os resultados de diversos estudos primários, compreendendo as diferentes visões dos autores promovendo reflexões sobre lacunas encontradas acerca da temática.

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados científicas: Google Acadêmico e no indexador de produção científica Scientific Electronic Library Online (SciELO - Brasil), que abrangem uma coleção selecionada de periódicos científicos nacionais e internacionais. A seleção dos trabalhos para esta revisão foi feita com base em pesquisa bibliográfica realizada no mês de junho de 2023, foram incluídos os artigos originais, disponíveis na íntegra, no período de 2018 a 2023, delimitando a busca aos estudos que abordassem a violência infanto-juvenil e enfrentamento dos enfermeiros na atenção primária frente ao tema. Procurando assim trazer esclarecimentos sobre as melhorias que precisam ser feitas na formação da categoria profissional para que possam ofertar uma ajuda mais efetiva no combate a temática do estudo apresentado.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em 2023 foram

registradas ainda nos meses iniciais do ano quase 70 mil denúncias das quais 9,5 mil foram de violência física, incluindo estupro e exploração sexual, além disso o aumento expressivo dos tipos de violência contra crianças e adolescentes nos últimos anos, fato que se deve principalmente pela pandemia do Covid-19, no qual estavam todos confinados a um só ambiente, deixando os jovens ainda mais próximos de seus agressores e fatores estressores, como perda de trabalho e depressão causados pelo isolamento social, levaram aos pais a punirem fisicamente cada vez mais seus filhos por quaisquer atos que fugissem do esperado por eles, prática esta culturalmente aceita como educativa e de aprendizado desde o princípio da sociedade brasileira (MAGALHÃES. *et al*, 2022; REIS; PRATA; PARRA, 2018).

Por ser um tema em ascensão no Brasil e que teve um aumento expressivo de casos nos últimos anos, foi buscado na literatura como tem sido o enfrentamento dos profissionais da enfermagem na prevenção desse problema e as estratégias utilizadas dentro do ambiente escolar, local onde as crianças e adolescentes estão longe dos seus possíveis agressores. Em todos os estados do Brasil os profissionais das unidades básicas de saúde reconhecem a obrigatoriedade e a necessidade de ser realizada a notificação dos casos para que ocorra um planejamento quanto ao enfrentamento da questão e para que políticas públicas sejam criadas ou aprimoradas (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022; BATISTA; BATISTA; QUIRINO, 2020).

Foi constatado em um estudo realizado na cidade de Recife e Jaboatão dos Guararapes - PE, em unidades da ESF algumas dificuldades e inseguranças no processo de preenchimento da ficha de notificação ou até o desconhecimento dela, ao ser comparado com outra capital do Brasil, São Paulo-SP, a dificuldades se mostram ser as mesmas, com relação aos procedimentos, o medo de não haver sigilo em relação ao profissional que realizou a notificação e a confusão para identificar os sinais de agressão em crianças e adolescentes, que por vezes omitem a situação por medo do agressor. Estudos revelam as dificuldades que profissionais da ESF têm em identificar casos de violência contra crianças e esse despreparo das equipes faz como que não aconteça a intervenção necessária. Em contrapartida, observou-se também, as resistências pessoais em lidar com a temática da violência, principalmente envolvendo o público infantil (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022; EGRY *et al*, 2017).

Em virtude disso, Silva e Ceribelli (2021) expôs o quanto de treinamento falta para esses enfermeiros através das secretárias de saúde, no entanto o despreparo da categoria profissional se dá desde a faculdade, com ausência do tema na grade curricular para que haja um acolhimento mais efetivo, identificação de sinais que possam parecer invisíveis e maior preparo psicológico dos próprios profissionais para lidarem com os casos.

A violência deve ser enfrentada por todos os profissionais de saúde, mas é evidente uma maior responsabilização do profissional enfermeiro e do médico em realizar a notificação, em virtude da proximidade a partir das consultas de enfermagem e médica, bem como a realização de visitas domiciliares, tendo a chance de conhecer o contexto familiar de forma íntima (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022). Porém Egry, Apostolico e Moraes (2018), descreve que os profissionais relatam passar a tarefa de notificar para um assistente social ou psicólogo, no entanto é previsto em documentos norteadores que qualquer categoria profissional deve realizar a notificação antes de encaminhar para os órgãos específicos, como Núcleo de Prevenção da Violência (NPV) ou Conselho Tutelar.

Contudo, se faz importante relatar sobre o trabalho das redes de atenção serem essenciais para realização do acompanhamento integral a vítima, o enfrentamento da violência e proteção dos envolvidos na notificação. A Portaria de Consolidação Nº 03, de setembro de 2017 (BRASIL, 2017) define o trabalho em rede como a união de serviços que tenha em comum o enfrentamento de uma necessidade específica que permita a continuidade da assistência.

Batista e Quirino (2020) propõe que todos os profissionais se envolvam na tomada de decisão sobre o que será feito para que não somente um profissional seja responsabilizado, e

acabe correndo risco de sofrer retaliação por parte do agressor por causa da proximidade que essas equipes têm a comunidade, que por vezes pode ser considerada perigosa, e também destacam a importância do treinamento das equipes para que não associem a notificação a denúncia policial, que conheçam a complexidade das redes de atenção e do preenchimento da ficha. Com propostas de intervenção bem realizadas, sendo assim possível diminuir a subnotificação em todos os sentidos, permitindo assim que os profissionais se sintam menos inseguros e propiciando a identificação das violências consideradas mais sutis como a psicológica e de negligência.

Diante do exposto, compreendemos que o enfermeiro tem papel importante na notificação e combate da violência infanto-juvenil, todavia a promoção a saúde é fundamental no âmbito escolar, o qual está inserido como parte das estratégias da Atenção Primária a Saúde, o que poderá levar a informação diretamente para as possíveis vítimas, de modo que consigam se proteger e denunciar os abusos (REGO, 2019; SILVA; CERIBELLI, 2021). Como determinado pelo Ministério da Saúde (MS) são as equipes da atenção primária, nas quais o enfermeiro está inserido, que realizam as ações do Programa Saúde na Escola, por isso uma equipe bem-preparada e orientada acerca do tema é fundamental antes que possam lidar com os adolescentes e crianças nesses ambientes (BRASIL, 2007).

Em Anjos (et al, 2022), observamos na prática uma abordagem realizada em uma escola do Distrito Federal, e nos mostra que durante a realização de consultas de enfermagem realizadas com estudantes do ensino fundamental foi possível identificar o aumento de violências físicas e psicológicas após a pandemia do Covid-19, posteriormente encaminhados para o Serviço de Orientação Educacional (SOE). Em contrapartida Souza (et al, 2020), na cidade do Recife, desenvolveu um trabalho onde, foram escutadas as aflições de adolescentes acerca do tema abuso sexual, e em seguida coletados os relatos desses jovens sobre os fatores que favoreciam a agressão em sua região, como por exemplo: transporte público lotado, má iluminação nas ruas e ambiente virtual perigoso, dessa forma foi possível conhecer as subjetividades e medos desse público.

Em busca de colocar em prática métodos para proteção da juventude Rego (2019), realizou através de atividades lúdicas e teatrais para explicar para crianças sobre onde podem ou não serem tocadas, entretanto com os adolescentes foi trabalhado o tema de forma direta, com o uso de cartas anônimas, sendo possível obter o mesmo resultado, onde crianças e adolescentes estejam cientes sobre quais órgãos não podem ser tocados e como recorrer para pedir ajuda, além do mais o envolvimento dos familiares no projeto expôs como a sociedade ainda normaliza que os pais não falem sobre a temática com os filhos em casa.

Sendo assim, ficou claro que, o trabalho dos enfermeiros dentro das escolas é enriquecedor tanto para o profissional se familiarizar com os sinais de violência e como para atuar ativamente na prevenção através de orientações para que esse público reconheça quando estiver vivenciando uma possível situação de violência. Além de poder atuar da melhor maneira possível em ações educativas que previnam a violência também extrafamiliar como relatado pelo grupo estudado. Nos mostrando que o enfermeiro não realiza apenas intervenções clínicas, mas também propicia a disseminação do conhecimento sobre saúde, meio ambiente, hábitos de vida e todo o tema que interfere diretamente na relação humana, e a escola é o ponto principal para tal ação, com a colaboração da escola, dos postos de saúde e da comunidade. Assim aumentando a importância da Saúde na Escola e na defesa da integridade física e psicológica das crianças e adolescentes. (SOUZA. et al, 2020; ANJOS. et al, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Por meio dessa investigação foi possível concluir que a violência infanto-juvenil tem como um dos obstáculos a ser combatido na atenção primária a questão do despreparo técnico

e psicológico dos profissionais de enfermagem em lidar com os casos, que se deve pela não valorização do tema pelas instituições que estão formando esses profissionais e também negligência do Estado. O medo, a insegurança, o conhecimento insuficiente para responder a tal demanda, a falta de incentivo e a exposição que os enfermeiros sentem ao realizar a notificação ainda faz com que as ações para combater a violência sejam ineficazes ou inexistentes, porém fica claro sobre a importância do envolvimento da equipe da ESF e das redes de atenção para que a vítima seja acolhida e consiga superar as cicatrizes dos traumas causados pela violência.

A intervenção na comunidade a qual as unidades de saúde fazem parte é essencial por ser porta de entrada para as demandas da população. Sendo assim, se torna imprescindível realizar estratégias para que haja melhorias na conscientização das pessoas com relação ao tema, principalmente onde há grande incidência de violências na infância e adolescência, nisso inclui também orientar as vítimas, sobre como podem se defender e denunciar o que vem acontecendo com si próprios, salientando o fato que a pandemia da COVID-19 trouxe consigo uma série de fatores de risco para a ocorrência de abuso infantil, em todo o mundo.

Ressaltando, como uma das limitações averiguadas, a carência em relatos de experiência de enfermeiros que intervêm diretamente na questão da violência, os dados coletados sobre as ações do Programa Saúde na Escola geralmente tinham relação com outras questões de saúde que levaram a descoberta de sinais de agressão. O enfermeiro mesmo sendo profissional protagonista para a promoção de saúde na escola na busca por abordagens contra a violência, esses estudos mostraram-se menos frequentes e mais difíceis de serem encontrados, observando-se uma imensa necessidade no desenvolvimento maior da temática.

Com isso concluímos que os enfermeiros precisam se envolver mais nessa temática e buscar se capacitar, criando estratégias para cumprir seu papel como incentivador da saúde e na proteção das crianças e adolescentes do país. Se fazendo também necessário a inclusão da temática nas grades curriculares dos graduandos, além da implantação de ações de educação permanente e de protocolos que guiem os encaminhamentos e intervenções dos profissionais de enfermagem frente a estes casos

## REFERÊNCIAS

ANJOS, J. S. M. et al. Significado da Enfermagem no Programa de Saúde na Escola (PSE) pós pandemia da Covid-19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. e10566-e10566, 2022.

BATISTA, M. K. B.; QUIRINO, T. R. L. Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e180843, 2020.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, p. 2, 06 Dez. de 2007.

BRASIL. Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. BRASIL, Ministério da Saúde. 2017.

EGRY, E. Y. et al. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 119-125, 2017.

EGRY, E. Y.; APOSTOLICO, M. R.; MORAIS, T. C.P. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.

**Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 83-92, 2018.

MAGALHÃES, B. C. et al. Abuso infantil no período da pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11352-e11352, 2023.

MUNIZ, B. A. A.; DANTAS, A. L. M.; SANTANA, M. M. de. Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, 2022.

REIS, D. M.; PRATA, L. C. G.; PARRA, C. R. O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. **Psicologia. Pt**, v. 1, n. 1, p. 1-20, 2018.

REGO, E. L. Ações preventivas do programa saúde na escola contra a violência sexual no município de casinhas, Pernambuco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5811- 5821, 2019.

SILVA, S. A.; CERIBELLI, C. O papel do enfermeiro frente a violência infantil na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 8, p. e5001-e5001, 2021.

SOUZA, V. P. de et al. Protagonismo de adolescentes no planejamento de ações para a prevenção da violência sexual. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.



## **COBERTURA DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A NO ESTADO AMAZONAS: UMA ANÁLISE TEMPORAL**

JOMARA ROCHA GOES; ALANA GOMES DE OLIVEIRA CLEMENTINO; LARISSA MARIA DE SOUSA; LETÍCIA RODRIGUES DOS SANTOS; SILVANIA BISPO DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, a deficiência de vitamina A é um importante problema de saúde pública, sobretudo em crianças menores de cinco anos, pois a deficiência deste micronutriente pode comprometer o desenvolvimento mental, cognitivo e físico diante disso, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) foi instituído e tem como objetivo reduzir e controlar a hipovitaminose A. **OBJETIVOS:** Apresentar dados sobre as metas e cobertura referente à 1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> doses de vitamina A, em crianças de 12 a 59 meses. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo ecológico, descritivo, realizado a partir dos relatórios públicos dos micronutrientes do e-GestorAB, o qual consolida dados do SISAPS (Sistemas da Informação em Saúde para a Atenção Primária), considerando-se como unidade de análise o Estado do Amazonas, tendo como recorte temporal o período entre 2020 e 2022. **RESULTADOS:** O Estado do Amazonas tinha como meta a distribuição de 213.554 megadoses de Vitamina A, sendo essa meta referente a 1<sup>o</sup> dose durante o período de 2020 a 2021, e conforme dados coletados a quantidade doses distribuídas foi de 65.147 no ano de 2020, representando 30.51% de cobertura, já em 2021, o total de doses distribuídas foi de 80.791 representando cobertura de 37.83%. Em 2022, a meta referente tanto para 1<sup>a</sup> quanto para a 2<sup>a</sup> dose foi de 234.648 megadoses, e a quantidade distribuída de 1<sup>o</sup> dose foi de 48.804 representando 20.80% de cobertura, quanto a 2<sup>o</sup> dose foram distribuídas 8.174 apresentando então 3.48% de cobertura, sendo esse percentual o menor durante o período analisado Durante 2020 e 2021 a meta era distribuir 122.042 megadoses de vitamina A, em ambos os anos referente a 2<sup>a</sup> dose 2020 foram distribuídas 57.785, representando o percentual de 47.35% de cobertura, já em 2021, foram distribuídas 46.591 representando 38.18% de cobertura. **CONCLUSÃO:** O Estado do Amazonas apresentou cobertura abaixo de 50% durante todo o período avaliado e, portanto, necessita de estratégias para alcance das metas de cobertura de vitamina A, dessa forma, algumas estratégias para alcance das metas seriam, a divulgação massiva do PNSVA em mídias sociais e a busca ativa pelos Agentes comunitários de Saúde (ACS) das crianças.

**Palavras-chave:** E-gestor ab, Programa de suplementação, Sisaps, Saúde pública, Vitamina a.



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONDUÇÃO DE UM CURSO DE EXTENSÃO VOLTADO AOS PROFISSIONAIS DA APS SOBRE A ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA**

ANA PAULA RIBEIRO FERREIRA; EULINA LILIAN FREITAS MOREIRA; SANNA ABIGAIL DE JESUS MELLO; SARA JARSKE GERING

**INTRODUÇÃO:** O aumento progressivo da obesidade tem trazido desafios nos espaços institucionais, públicos e privados da sociedade. Profissionais da saúde têm se deparado com a dificuldade no manejo da obesidade em seus processos de trabalho. Diante desse cenário, o projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo”, em alusão ao Dia Mundial da Obesidade, realizou o II curso de extensão intitulado: "II Curso de extensão: Fundamentos em cirurgia bariátrica e metabólica: Abordagem Multiprofissional", no Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência do projeto de extensão na condução de um curso voltado à abordagem multiprofissional na cirurgia bariátrica e metabólica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O curso de extensão foi realizado de forma presencial, em 10 de março de 2023, com carga horária de 10 horas. Profissionais que atuavam na alta complexidade, compartilharam o conhecimento sobre o tratamento e o manejo em pessoas com sobrepeso e obesidade. Assim, foram abordadas temáticas voltadas ao pré e pós operatório, como: comorbidades clínicas; tipos de cirurgia; acompanhamento nutricional; atividade física; reganho de peso; uso de álcool; possibilidades das práticas integrativas e complementares em saúde; entre outros. **DISCUSSÃO:** Para a equipe do projeto de extensão, o curso trouxe conhecimento por meio aprendido junto às palestras, bem como experiência sobre a montagem do evento, a forma de acolhimento e a abordagem dos profissionais presentes. Para os participantes, foi um momento de aprender sobre o tratamento do paciente com obesidade, visando o cuidado integral e multidisciplinar. A reflexão final se voltou sobre a necessidade de mais políticas públicas abrangentes, nas quais se priorize o atendimento do usuário com obesidade na atenção primária, a fim de reduzir o número de atendimentos na atenção terciária, e conseqüentemente os custos em saúde pública. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que o curso contribuiu para a capacitação da equipe do projeto de extensão e dos profissionais presentes. Ressalta-se que é fundamental ampliar a formação profissional da rede de atenção primária no cuidado à pessoa com obesidade, em prol da saúde e bem-estar deste usuário.

**Palavras-chave:** Obesidade, Atenção primária à saúde, Interprofissionalidade, Multiprofissional, Bariátrica.

**A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COMO VETOR DE BEM-ESTAR NO PREPARO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA A PARTIR DA VIVÊNCIA NO PROJETO DE EXTENSÃO FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM OBESIDADE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO**

ANA PAULA RIBEIRO FERREIRA; CLÁUDIA FERREIRA DA SILVA ALMEIDA; MARIA LUIZA DE SOUZA PIRES; ENZO CURTO ZAMILUTE TEIXEIRA; ERIKA FERREIRA NICOLI

**INTRODUÇÃO:** O projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo” vinculado ao Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do HUCAM, atua no SUS, fazendo jus o que preconiza a PORTARIA Nº 424, de 19 de março de 2013, em seu art. 3º - Fica estabelecido que a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade deverá: *I - participar de forma articulada e integrada com a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e com a linha de cuidado definida localmente para o tratamento do sobrepeso e da obesidade.* A equipe mínima necessária para a cirurgia bariátrica, segundo a portaria, inclui cirurgião, endocrinologista, cardiologista, pneumologista, psicólogo/psiquiatra, fisioterapeuta e nutricionista, podendo envolver outros especialistas, para dar conta da complexidade biopsicossocial do sujeito. Essas cirurgias requerem uma equipe multiprofissional, que abrange analisar aspectos sociais, econômicos e comportamentais do paciente, refletindo no sucesso do procedimento. Essa abordagem interprofissional está alinhada com a proposta da Psicologia Positiva, que busca o bem-estar além do modelo biomédico. A Psicologia Positiva é a vertente da Psicologia que estuda os efeitos da positividade e se propõe a mudar perspectivas de pensamento e comportamento, através do estudo das emoções e relações positivas, tornando a vida das pessoas mais leve e equilibrada. **OBJETIVOS:** Verificar a relação da Psicologia Positiva com a atuação da equipe multiprofissional. **METODOLOGIA:** Relacionar o conceito de bem-estar da Psicologia Positiva com a estrutura multiprofissional de assistência à cirurgia bariátrica, levando em conta as diretrizes do SUS. **RESULTADOS:** As diretrizes da Portaria, o Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do SUS e do conceito de bem-estar da Psicologia Positiva revelam uma visão integral do ser humano. **CONCLUSÃO:** É notório a contribuição dos vários saberes no manejo dessa doença que é tão complexa e multifatorial. A atuação de uma equipe multiprofissional pode promover o bem-estar do paciente no preparo para a cirurgia bariátrica, incluindo a perda e a manutenção do peso pós-cirurgia, contribuindo assim para uma vida mais feliz e equilibrada.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Psicologia positiva, Projeto de extensão, Linha do cuidado, Bariátrica.



## **AMBIÊNCIA COMO FERRAMENTA LÚDICA PARA CRIANÇAS NA SALA DE ACOLHIMENTO DE UMA UAPS**

GABRIELA SOUZA DA SILVA; PEDRO IGOR VIANA PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** Ambiência na Saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. O conceito de ambiência segue primordialmente três eixos: O espaço que visa à confortabilidade focada na privacidade e individualidade dos sujeitos, valorizando elementos do ambiente que interagem com as pessoas: cor, cheiro, som, iluminação, imagens, e garantindo conforto aos trabalhadores e usuários. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da implementação de adesivos lúdicos na sala de procedimento/acolhimento de uma UAPS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante as práticas do Estágio Curricular supervisionado em saúde coletiva, do Centro Universitário Estácio do Ceará, em uma unidade de atenção primária a saúde no município de Fortaleza- Ceará. Realizado por Acadêmicos de Enfermagem do 9º semestre, em novembro de 2019. Tendo como público-alvo pacientes pediátricos acompanhados pelas mães para a realização de procedimentos na sala de acolhimento. Para a implementação dos adesivos infantis foi utilizado imagens lúdicas/infantis de animais, impressas em papel adesivo no tamanho de 16x15,5. A pesquisa ativa das imagens foi feita na íntegra pela plataforma google. O presente trabalho se deu respeitando os aspectos éticos de acordo com a resolução 466/12 do conselho nacional de Saúde. **DISCUSSÃO:** Observou-se que durante a realização dos procedimentos as crianças demonstraram mais calma, menos tensão e maior cooperação após a aplicação dos adesivos lúdicos, pois, trouxeram uma cara nova para a sala, onde geralmente as crianças e os pais encontram-se nervosos. As profissionais de enfermagem responsáveis pela sala relataram que facilitou bastante na hora da realização dos procedimentos, pois possibilitou que as crianças ficassem mais tranquilas e distraídas com as imagens. Os pais também ficaram surpresos com os adesivos e apoiaram bastante a ambiência do local. **CONCLUSÃO:** A experiência da implementação da ambiência foi de grande relevância e agregou muito para a desenvoltura na resolução de conflitos, despertando assim a liderança e empoderamento necessário para um bom enfermeiro. Desenvolveu-se assim uma forma lúdica de chamar a atenção das crianças, fazendo-as colaborar, facilitando assim o manejo dos procedimentos a serem realizados.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Ambiência, Acolhimento, Humanização, Integralidade.

## **IMPLICAÇÕES DA INCLUSÃO DO M-CHAT-R/F EM CONSULTAS DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

KAROLINE MORGANA DE SOUZA LANA; LAURA VIEIRA DE ASSIS; LAVÍNIA CAMPOS  
FARIAS; LETÍCIA KIMBERLY ANDRADE AMARO

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser descrito como um transtorno do neurodesenvolvimento de causa multifatorial, cujo indivíduo pode apresentar desde comportamentos sociais restritos, atrasos no desenvolvimento cognitivo que afetam a linguagem, socialização e até deficiências motoras. Hodiernamente, tem-se diversas ferramentas que proporcionam o rastreamento prévio do TEA, sendo o M-CHAT-R/F um questionário de itens capaz de identificar sinais precoces de risco do autismo nas crianças entre 16 e 30 meses de idade. Nesse sentido, sabe-se que esse é um recurso imprescindível na atenção primária, haja vista que é gratuito, de fácil acesso e de simples interpretação, implementado mediante acessível entrevista aos cuidadores, capaz de detectar casos suspeitos de TEA, podendo fornecer à criança intervenção precoce e apropriada. **OBJETIVOS:** Conhecer as implicações da inclusão M-CHAT-R/F no rastreio do Autismo, nas consultas de puericultura. **METODOLOGIA:** O material foi constituído por artigos científicos indexados, no período de janeiro de 2019 a junho de 2023 nas bases de dados: SciELO, PubMed e Lilacs, nos idiomas inglês e português. Após a seleção dos dados, foram definidas as palavras-chave. Por conseguinte, foram extraídas as informações mais importantes para análise, em busca de discussões dos autores sobre o tema. **RESULTADOS:** Após a implementação do M-CHAT-R/F houve aumento significativo dos casos diagnosticados, mostrando sua aplicabilidade viável à população atendida. O M-CHAT-R/F tem grande potencial de se tornar uma ferramenta de avaliação básica fornecida pelo SUS durante consultas de puericultura, devido a sua fácil execução e análise. Discute-se a necessidade de adaptações para a implementação devido maior duração do tempo de consulta, sendo necessário também conscientização e engajamento, objetivando um maior envolvimento dos profissionais para o sucesso da aplicação na atenção primária. **CONCLUSÃO:** A neuroplasticidade, capacidade do cérebro de readaptar de acordo com os estímulos vividos, é maior até os 2 anos de idade, com isso, sabe-se que o rastreamento precoce é crucial para o um melhor prognóstico do neurodesenvolvimento da criança, sendo o M-CHAT-R/F uma ferramenta importante neste processo, o que possibilita uma intervenção adequada e especializada, proporcionando melhor qualidade de vida a estas crianças e a seus familiares.

**Palavras-chave:** Autismo, Atenção primária em saúde, Triagem, Criança, Transtornos do neurodesenvolvimento.



## **INTEGRAÇÃO E QUALIFICAÇÃO: TRANSFORMANDO A PRÁTICA DO SUS**

SILVIA RENATA GOMES REMÍGIO SOUSA; MARIA CLARA MELO DE SOUZA; IVANNA SAMILLE DE MENEZES LEAL SÁ; MARÍLIA ARCOVERDE DE HOLANDA; TACIANA SOUZA DE OLIVEIRA MEIRA

**INTRODUÇÃO:** A necessidade de formar, qualificar e atualizar trabalhadores capazes de atuar nas Secretarias Municipais de Saúde e na comunidade, identificados com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma demanda crescente do sistema de saúde pública, e para auxiliar nesse desafio, deve-se fomentar processos baseados na Educação Permanente em Saúde destinados a públicos multiprofissionais, focados nos problemas cotidianos das equipes de saúde, inserindo-se de forma institucionalizada no processo de trabalho e objetivando as transformações das práticas técnicas e sociais. **OBJETIVOS:** Desenvolver ações de educação permanente em saúde em consonância com as necessidades dos municípios da VI Região de Saúde de Pernambuco visando a transformação das práticas profissionais no SUS. **METODOLOGIA:** O projeto foi desenvolvido no município sede da VI Região de Saúde de Pernambuco, envolvendo profissionais e estudantes que atuam no SUS dos 13 municípios de sua abrangência, através de atividades expositivas dialogadas, contemplando a discussão dos aspectos teóricos apresentados e sua relação com o mundo do trabalho. Como base para escolha das temáticas abordadas utilizou-se o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, o qual apresenta temas definidos a partir das demandas dos municípios da região. **RESULTADOS:** O desenvolvimento do projeto culminou na realização de 5 eventos, envolvendo os temas de aperfeiçoamento das práticas dos ACS's; vigilância, prevenção e controle da tuberculose e hanseníase; planejamento estratégico participativo; pré-parto, parto e pós-parto; e humanização no SUS. As temáticas foram trabalhadas através de seminários, oficinas, simpósios, mesas de debate e mostras de experiências exitosas. O projeto como um todo reuniu 446 participações de profissionais e estudantes de todos os municípios de abrangência da regional de saúde. **CONCLUSÃO:** O projeto em questão promoveu um processo de ensino-aprendizagem significativo, através de práticas pedagógicas e imersão em um ambiente que propiciaram um diálogo construtivo, troca de experiências e construção de possíveis novos processos de trabalho, fazendo com que os participantes assumissem um papel ativo na discussão de temas que consideraram as fragilidades reais da região, estimulando assim, o despertar de trabalhadores da saúde que contribuam com a consolidação dos princípios do SUS.

**Palavras-chave:** Sistema único de saúde, Educação permanente em saúde, Região de saúde, Atenção básica na saúde, Ensino-aprendizagem.



## **IDENTIFICANDO PACIENTES ELEGÍVEIS PARA CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA INTERFACE ENTRE ASSISTÊNCIA E GESTÃO**

MARIA CLARA MELO DE SOUZA; ALDER PACHECO VILELA; WILLIANS EMANUEL DA SILVA MELO

**INTRODUÇÃO:** Os Cuidados Paliativos (CP) se referem à assistência prestada por profissionais de saúde e voluntários a indivíduos com diagnóstico de doença que ameaça a vida, a fim de oferecer suporte biopsicossocial e espiritual aos pacientes e a seus familiares. Além das doenças que ameaçam a vida, eles abrangem todas as condições crônicas progressivas desde o diagnóstico e por isso, os CP envolvem todos os níveis de atenção à saúde. Pensando nisso, foram publicadas diretrizes sobre a organização dos CP no âmbito do Sistema Único de Saúde, destacando que esta modalidade de cuidados deve ser oferecida em qualquer ponto do sistema de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo isto, benéfico para o sistema, pois assim pode reduzir as hospitalizações. **OBJETIVOS:** Identificar pacientes elegíveis para CP na APS em um município de médio porte do interior de Pernambuco. **METODOLOGIA:** Foram aplicados questionários semiestruturados aos coordenadores da APS e da Regulação em Saúde, com a finalidade de identificar como se encontra organizada a rede de atenção à saúde. Posteriormente, foi coletado o número de pacientes elegíveis para CP, de acordo com as condições elencadas pela Organização Mundial de Saúde para indicação de pacientes elegíveis para CP. Em seguida, foi aplicada a Escala de Performance de Karnofsky (EPK) junto aos pacientes considerados elegíveis, a fim de caracterizá-los e classificá-los quanto à necessidade de receber CP precoces ou exclusivos. **RESULTADOS:** Foi possível observar que a prática de CP pela APS está aquém do potencial dela, devido à ausência de profissionais especialistas, de linhas de cuidado implementadas e pouca utilização de ferramentas validadas. Também foi possível identificar que em um universo de 2.262 pacientes analisados, 4,1% são elegíveis para CP. Ainda, foi visto que entre os pacientes elegíveis que foram analisados pela EPK, 28,6% têm indicação para CP precoces ou exclusivos. **CONCLUSÃO:** A prática dos CP na APS aparenta ser viável, desde que sejam superadas algumas barreiras para a sua operacionalização. Espera-se que os dados apresentados contribuam com grande sentido para a relevante e necessária, discussão entre gestores e profissionais de saúde, no tocante ao desenvolvimento dos CP na APS.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Atenção primária à saúde, Rede de atenção à saúde, Escala de performance de karnofsky, Gestão em saúde.



## PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AO PROCESSO DE CUIDAR EM DOMICÍLIO DO IDOSO COM DEPENDÊNCIA

RICARDO NOGUEIRA ARAÚJO, SILVIA DA SILVA SANTOS PASSOS

### RESUMO

O tema saúde do idoso tem sido debatido por distintos pesquisadores e áreas de conhecimento, visto que, é um processo dinâmico, irreversível, que embora seja uma conquista, traz consigo problemas que podem acometer sua capacidade funcional, tornando-o dependente de cuidados. Sendo assim, este estudo tem como objetivo principal: Conhecer os determinantes contextuais da percepção do enfermeiro da estratégia de saúde da família frente ao cuidado ao idoso com dependência no domicílio. Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, foi desenvolvido junto a 20 enfermeiros, em um distrito sanitário de saúde de Salvador-Ba, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE: 28640220.4.0000.0053 e da liberação da Secretaria de Saúde. Para coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, ocorrendo no período de setembro a dezembro do ano de 2020. Os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin, originando a três categorias de análise: 1) Atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família, 2) Cuidado ao idoso com dependência no domicílio, 3) Planejamento das visitas e Análise de Similitude através do software IRAMUTEQ que deu origem a árvore máxima de similitude. Identificamos profissionais predominante do gênero feminino, pós-graduados e média de quatro anos de atuação na Estratégia de saúde da Família. Atuam diretamente na assistência e orientação ao idoso de forma distinta no consultório e domicílio, principalmente por não realizarem avaliação multidimensional do idoso, orientação e (in) formação de cuidadores, gerenciamento e supervisão de serviços. Referem sobrecarga de trabalho, inexistência de apoio técnico, falta de qualificação e de planejamento para atuar com as particularidades da demanda da população idosa. Consideramos que os objetivos foram alcançados, visto que, foram identificados como os profissionais, percebem sua atuação na assistência ao idoso com dependência, foram conhecidas suas práxis e explanaram suas dificuldades para assistir o paciente, realizar atividades gerenciais e de supervisão. Sendo necessário redirecionar a assistência ao idoso com dependência no domicílio, incluindo em sua metodologia de trabalho, ações que permitam, planejamento de assistência, execução de ações cuidativas e reorganização do processo de trabalho.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Cuidador; Dependência; Domicílio; Idoso.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo dinâmico e uma realidade em todo mundo, oriunda de conquistas nos âmbitos políticos, sociais e da introdução de novas tecnologias, principalmente das biotecnologias.

Considerado um país jovem, o Brasil, terá um crescimento que ultrapassará os vinte milhões de idosos estimados no ano de dois mil e dez (2010) para os significativos 50 milhões, em dois mil e cinquenta (2050) (WB, 2011).

O crescimento da população idosa tem motivado inúmeros debates, entre os pesquisadores de áreas distintas que demonstram preocupação na desproporcionalidade dos investimentos nos setores da previdência social e no sistema de saúde (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Envelhecer é uma conquista, porém, a população idosa é uma fração distinta, haja visto, possui um perfil de morbidade, que demanda por serviços de saúde que consiga acompanhar suas inúmeras modificações como, perda motora, alterações orgânicas e surgimento de pluripatologias.

As patologias presentes majoritariamente em pessoas idosas são as doenças crônicas não transmissíveis e seus agravos, principais comprometedoras da capacidade funcional (CF) (OMS, 2005; BARRETO; CARREIRA; MARCON 2015). A CF pode ser entendida como a habilidade em desenvolver atividades necessárias para cuidar de si mesmo, seja ela física ou cognitiva e categoricamente são subdivididas em: Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD). Estando o idoso com a CF reduzida, emerge o conceito de idoso dependente parcial ou total de cuidados, portanto, com necessidade de um cuidador.

No Brasil o cuidado ao idoso é norteado por ações e procedimentos legais, expresso por diferentes agentes políticos, que fortalecem a importância de implementar a avaliação funcional individual e coletiva, e estabelece como eixos: idosos independentes e os idosos frágeis ou em processo de fragilização (BRASIL, 2014).

O último eixo citado, é objeto da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) o qual prevê que haja uma prática do cuidado familiar ampliado, efetivada por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias, que possibilite uma intervenção no processo de saúde e doença do indivíduo e família de forma integral e longitudinal (BRASIL, 2017).

Destarte, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em virtude dos seus princípios norteadores e de seu enfoque na promoção da qualidade de vida, torna-se de fundamental importância no cuidado ao idoso e no apoio ao familiar, implementando ações que busquem a promoção do envelhecimento ativo e saudável (BRASIL, 2017).

Ao enfermeiro, parte integrante da equipe da ESF, é atribuído atividades, dentre elas, realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes, e quando indicado ou necessário, no domicílio e espaços comunitários (BRASIL, 2017).

O enfermeiro na ESF, tem atuação destacada principalmente por causa da sua capacidade em estabelecer vínculos com a comunidade que assiste. Contudo, os estudos demonstram que sua prática está na maioria das vezes pautada na realização de consultas de enfermagem, procedimentos, prescrição de medicamentos e planejamento das ações, atuando numa perspectiva técnica e curativista, contemplando parcialmente suas atribuições de acordo com a PNAB (BARBIANI; NORA; SCHAEFER, 2016).

Sendo assim, no desenvolvimento das atividades na ESF, surgiram inquietações, como consequências das dificuldades em realizar o processo de cuidar em domicílio, sobretudo ao idoso com dependência, dificuldades essas que permeiam os campos do social (violência, condições financeiras dos usuários), da educação (população com baixa escolaridade) e da própria realização do cuidado a um grupo com diversas particularidades na integralidade do seio familiar.

Ao realizar revisão no portal da Biblioteca Virtual de Saúde, sobre os estudos relacionados com o objeto desta pesquisa, foi observado que a atenção domiciliar requer profissionais qualificados, capazes estabelecer um relacionamento interpessoal para atuarem com a tríade: usuário, equipe multiprofissional e familiares. Ademais é necessário ao

enfermeiro na atenção domiciliar, possuir conhecimento de senescência e das patologias associadas, tencionando ofertar ao idoso um cuidado com qualidade que resulte em uma diminuição da dependência (LAGO; TEBALDI; ALENCAR, 2016; ANDRADE *et al*, 2017).

Destarte, diante das lacunas observadas nas pesquisas levantamos a seguinte questão de pesquisa: Como o enfermeiro da estratégia de saúde da família percebe o processo de cuidar do idoso com dependência em domicílio? Desta forma, temo como objetivo geral.

- **Conhecer os determinantes contextuais da percepção do enfermeiro da estratégia de saúde da família frente ao cuidado ao idoso com dependência no domicílio**

e como objetivos específicos.

- **Identificar a práxis do enfermeiro da estratégia da saúde da família relacionada às ações de cuidado ao idoso com dependência no domicílio.**
- **Desenvolver um protocolo operacional padrão sobre estratégias de cuidado no domiciliar de idoso com dependência.**

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com ESF do Distrito Sanitário São Caetano-Valéria (DSSCV) no município de Salvador. Os participantes do estudo totalizaram 20 profissionais enfermeiros.

A coleta foi realizada no período de setembro a dezembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Parecer consubstanciado de nº 4.287.967. Após aprovação do CEP, foi encaminhado o parecer e solicitado através de ofício a Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento Pessoal da Secretaria de Saúde de Salvador, o Termo de Anuência Institucional, para a realização da etapa coleta de dados.

A técnica de coleta foi a entrevista semiestruturada, e o instrumento de coleta, um roteiro de entrevista com perguntas que possibilitaram alcançar o objetivo da pesquisa.

Para tratamento e análise dos dados provenientes da entrevista foi utilizado a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (BARDIN, 2016) e análise de similitude utilizado o software IRAMUTEQ.

Inicialmente foi realizado a transcrição das entrevistas, a partir daí, foi iniciado o processo de leitura flutuante, e posteriormente a leitura exaustiva do material para construção de um conjunto de textos que formam o objeto de análise de conteúdo de Bardin e do software, neste, denominado corpus textual. Os profissionais foram caracterizados pelo código Enf, seguido de um número, ex. Enf 01.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados de caracterização parte I revelaram o predomínio do gênero feminino, como média de 38 anos, sendo 32 anos com maior representatividade. No que diz respeito ao tempo de formação a variação foi entre 8 a 20 anos. O tempo de atuação média foi de 04 anos, sendo 6 anos, o mais frequente. Dos informantes 17 possuíam pós-graduação na modalidade *lato sensu*, 01 em modalidade *stricto sensu* e 02 não possuíam nenhum tipo de pós-graduação. As pós-graduação com maior representatividade foram Enfermagem com ênfase em Saúde da Família e Enfermagem em UTI ambas com 4 representantes.

Quanto a função desempenhada na ESF, todos informaram desempenhar apenas a função de enfermeiro, sendo 13 deles estatutários e 07 contratados sob o Regime Especial de Direito Administrativo (Reda), 15 não possuíam outro vínculo empregatício.

Do corpus de análise emergiu 3 (três) categorias e 8 (oito) subcategorias, totalizando 24 (vinte e quatro) unidades de análise.

Na análise das categorias foi possível inferir que são diversas as competências exigidas ao profissional enfermeiro que precisa atuar na ESF, sendo esta, um conjunto de habilidades ligadas ao saber fazer, portanto, ao profissional enfermeiro é requerido conhecimento técnico-científico para realizar atividades que lhe são atribuídas.

São os enfermeiros os principais atores no cuidado no domicílio, logo realizam assistência direta através de técnicas e do cuidado ao idoso, bem como (in) formação do cuidador familiar. No entanto, percebem que esse cuidado ainda requer melhorias. Por vezes percebem como incipiente, angustiante, pontual e com tendência de atenção ao modelo biomédico.

Foi identificado que as visitas surgem através de demandas espontâneas, trazidas pelos agentes comunitários de saúde, prioritariamente, e por familiares dos idosos dependentes, além de, evidenciar uma diferença entre o atendimento realizado em consultório e em domicílio.

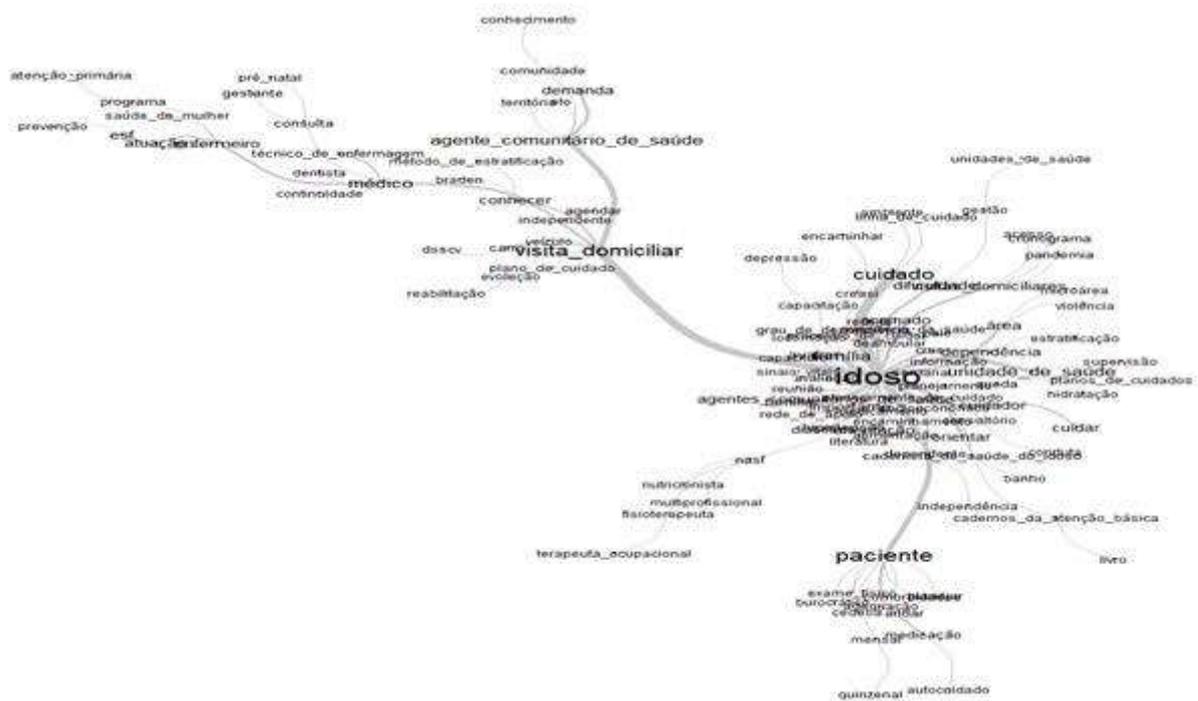


Figura 1: Árvore máxima de similitude

## 4 CONCLUSÃO

No desenvolvimento do estudo ficou evidenciado que a saúde do idoso é uma temática constantemente estudada e debatida entre diversos campos do conhecimento, sendo, o campo da saúde e da previdência os principais, haja vista, há uma desproporcionalidade de investimentos em ambos os setores.

Foi possível elucidar que o enfermeiro realiza assistência direta ao idoso, com dessemelhança, quando realizado no consultório e no contexto domiciliar, respectivamente. Sendo o primeiro, compreendido e realizado numa perspectiva integral, multiprofissional e o segundo, sob uma ótica de reprodução do modelo de assistência biomédica, principalmente por não utilizarem métodos de avaliação multidimensional e de não conseguirem planejar a visita domiciliar.

A consequência dessa diferença em assistência, resultou na percepção do profissional de uma assistência de baixa resolutividade, incipiente e que lhes causam angústia. Portanto, verificamos que o profissional consegue fazer uma análise crítica de suas atividades assistenciais, julgando necessário aprimoramentos.

No que tange, as orientações e (in) formações, foi verificado que mesmo com a preocupação do profissional com o ambiente onde o idoso se encontra, esta é conduzida sob a égide do modelo biomédico.

Ao analisar origem da demanda das visitas domiciliares e dificuldades para serem realizadas respectivamente, ocorreu que as demandas provêm prioritariamente dos ACS e são de ordem aguda. Ou seja, as visitas ocorrem, diante a uma necessidade expressa, portanto, pode inferir que é consequência da dificuldade em realizar o planejamento da visita e da ausência de avaliação multidimensional do idoso, gerando uma descontinuidade no cuidado.

Destarte, sugerimos os seguintes pontos que entendemos, ser uma contribuição para os profissionais enfermeiros, uma vez que, diante dos resultados apresentados neste estudo, verificamos que a assistência ao idoso com dependência no domicílio requer um redirecionamento.

1. Estabelecimento de parceria entre secretaria de saúde do município e faculdades de Enfermagem do município, para realização de capacitação dos profissionais de saúde das unidades básicas e realizar pesquisas científicas na área de saúde idoso;
2. Garantir atendimento multiprofissional para o idoso com dependência e acessibilidade aos serviços.
3. Realizar fóruns de discussão entre profissionais de saúde e cuidadores, com a finalidade de estimulá-los para a formação de Grupo de ajuda mútua.
4. Realizar reunião com DS para solucionar eventos que dificultam a realização da visita (programação de veículos).
5. Protocolo Operacional Padrão (POP) de assistência ao idoso com dependência no domicílio com intuito de subsidiar o enfermeiro na avaliação do idoso, planejamento da visita e manutenção do cuidado.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. et al. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 70, n. 1, p. 210-219, fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214>. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000100210&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100210&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 de jun. 2019.

BARRETO, M. S.; CARREIRA, L.; MARCON, S.S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, 18(1), pp. 325-339. janeiro-março de 2015. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/26092/18731>. Acesso em: 30 de maio de 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. 1.ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARBIANI, R.; NORA, C. R. D.; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016;24:e2721. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02721.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf). Acesso em 01 de jul. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral** xxx congresso nacional de secretarias municipais de saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática / DAET. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa / COSAPI, Brasília/DF, 2014. [cited 2019 Jun 05]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. [cited 2019 Sept 02] Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

LAGO, J. S.; TEBALDI, J. B.; ALENCAR, R.S. Dificuldades do enfermeiro na assistência domiciliar à pessoa idosa. **Memorialidades**, p. 11-30. [ 11 ], n. 25, jan. /jun. e n. 26, jul./dez. 2016. Disponível em <http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1415>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization. Título original inglês: Active ageing: a policy framework. WHO/NMH/NPH/02.8. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em 05 de jun. 2019.

WB - World Bank. **Population aging: is Latin America ready?** Directions in development. Washington DC: World Bank; 2011.



## **ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM USUÁRIOS DA UBS JARDIM SALETE, TABOÃO DA SERRA, SP**

GUSTAVO HENRIQUE FERNANDES RODRIGUES; BEATRIZ LOPES DOS SANTOS;  
EMILLY SANTOS AURELIANO DA SILVA; DIEGO ROCHA DE CAMPOS; ISABELLA  
VERARDI PACCIONI SILVA

### **RESUMO**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por uma grande proporção de mortes no mundo, afetando principalmente pessoas em países de baixa ou média renda. No Brasil, essas doenças também são um problema significativo, com destaque para as doenças do aparelho circulatório, como a hipertensão arterial (HA). Os principais fatores de risco associados a essas doenças são o tabagismo, a falta de atividade física, uma dieta não saudável e o consumo de álcool em excesso. Apesar das ações de educação em saúde, ainda há desafios na promoção de hábitos saudáveis. O acesso aos serviços de saúde também é uma barreira para a população enfrentar as DCNT. Um estudo foi realizado em Taboão da Serra/SP, com o objetivo de investigar o perfil da HA nessa população, identificar fatores de risco e avaliar o acesso aos serviços de saúde. A pesquisa utilizou uma abordagem educativa e preventiva, combinando métodos quantitativos e qualitativos. Foram realizadas abordagens individuais, distribuição de materiais educativos, palestras e atividades práticas para promover a conscientização e adoção de hábitos saudáveis. A intervenção contou com a participação de 86 indivíduos, sendo a maioria de homens. A média da pressão arterial sistólica foi de 145 mmHg e da pressão arterial diastólica foi de 90 mmHg. Dos participantes, 64 foram diagnosticados com HA. A abordagem foi considerada promissora e impactante, envolvendo fatores de risco, educação em saúde e prevenção de DCNT. A conscientização sobre os fatores de risco associados à HA e a promoção de hábitos saudáveis foram fundamentais para a adoção de medidas preventivas e melhoria da qualidade de vida dos participantes. Conclui-se que é essencial manter e fortalecer essas iniciativas, promovendo a educação em saúde, incentivando hábitos saudáveis e implementando ações de prevenção e controle das DCNT. Isso requer o envolvimento da comunidade, profissionais de saúde e políticas públicas para promover a saúde e reduzir o impacto dessas doenças na população.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; doenças crônicas não transmissíveis; fatores de risco; educação em saúde; prevenção

### **1 INTRODUÇÃO**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são uma das principais causas de morte no mundo, representando 75% dos casos em 2012, totalizando cerca de 38 milhões de mortes por ano. Essas doenças têm um impacto negativo significativo nas condições de vida das pessoas, levando à morte prematura e afetando diretamente a economia das famílias, comunidades e sociedade em geral. Aproximadamente 29% dos óbitos ocorrem em pessoas com menos de 60 anos, sendo que 80% deles ocorrem em países de baixa ou média renda (MALTA et al., 2017) (OPAS, 2016).

No Brasil, as DCNT são um problema significativo, sendo responsáveis por 72% das mortes. Dentre essas mortes, 31,3% estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório. Essas doenças afetam principalmente os grupos mais vulneráveis, como idosos e pessoas de baixa escolaridade e renda, devido à maior exposição aos fatores de risco e ao acesso restrito a informações e serviços de saúde (MALTA et al., 2017). As doenças do aparelho circulatório recebem destaque devido ao seu impacto significativo. Os principais fatores de risco associados a essas doenças são o tabagismo, a falta de atividade física, uma dieta não saudável e o consumo nocivo de álcool (BRASIL, 2021).

Apesar de ações de educação em saúde e incentivo à responsabilidade individual serem importantes para reduzir o impacto das DCNT, essas medidas ainda não são suficientes para mudar os padrões e promover hábitos saudáveis de forma efetiva (OPAS, 2016).

Em 2019, o Brasil teve o maior número de óbitos relacionados às doenças do aparelho circulatório, de acordo com a CID-10. Dessas mortes, 41,8% ocorreram em pessoas com idades entre 30 e 69 anos. As DCNT são responsáveis por um alto índice de morbimortalidade em todo o mundo, resultando em consequências na qualidade de vida, limitações e incapacidades. Elas afetam principalmente indivíduos do sexo masculino, representando 56% dos casos. Isso tem um impacto significativo no Sistema Único de Saúde (SUS), que registrou 1,8 milhão de internações e um gasto público de R\$ 8,8 bilhões em saúde no mesmo ano (BRASIL, 2021).

A hipertensão arterial (HA) é um grave problema de saúde pública que afeta uma grande parcela da população brasileira e é considerada uma DCNT. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de HA de 2020, a HA é uma condição multifatorial que envolve fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais. (ALMEIDA, A., 2016) (BARROSO et al., 2021). É caracterizada por uma elevação persistente da pressão arterial, em que a pressão sistólica (PAS) é igual ou maior que 140 mmHg e/ou a pressão diastólica (PAD) é igual ou maior que 90 mmHg. Geralmente, a HA não apresenta sintomas evidentes, mas pode levar a alterações estruturais e funcionais em órgãos-alvo como coração, cérebro e rins. A HA está associada a fatores de risco metabólicos, como dislipidemia, obesidade, intolerância à glicose e diabetes mellitus. (BARROSO et al., 2021).

Com o envelhecimento, a PAS se torna um problema significativo devido à perda de elasticidade das grandes artérias e ao seu endurecimento. No Brasil, 65% dos indivíduos com mais de 60 anos têm HA. Entre a população jovem, os homens são mais afetados por essa condição. (BARROSO et al., 2021).

Uma dieta inadequada, que inclui um alto consumo de sódio, é um fator de risco para o aumento da pressão arterial (PA). É importante destacar que o consumo excessivo de sódio é um dos principais fatores de risco modificáveis para prevenir a HA. No Brasil, a ingestão média de sal é de 9,3g por dia. (BARROSO et al., 2021).

A falta de atividade física, associada ao sedentarismo, chamou atenção em 2018 em nível global, com uma taxa de inatividade física de 27,5%. As mulheres apresentaram uma maior prevalência de inatividade física em comparação aos homens. Em uma pesquisa realizada em 2019 por telefone através do Vigitel, foi registrado que 44,8% dos adultos não praticavam atividade física, sendo que as mulheres apresentaram uma taxa ainda maior, atingindo 52,2%. (BARROSO et al., 2021).

A dificuldade de acesso aos serviços de saúde é a principal barreira para a população que enfrenta as DCNT, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Para mitigar esse problema, são necessárias políticas públicas que visem prevenir e reduzir os fatores que contribuem para essas doenças, além de garantir o acesso, cuidado, vigilância e monitoramento adequados. (MALTA et al., 2017).

A abordagem da HA na população de Taboão da Serra é relevante para compreender a magnitude dessa doença e seus impactos na saúde e qualidade de vida das pessoas. Essa investigação visa identificar os principais fatores de risco. É justificada pela necessidade de

desenvolver estratégias eficazes de prevenção e controle das DCNT. O conhecimento dos fatores de risco é fundamental para promover hábitos saudáveis na população e implementar políticas públicas que reduzam esses fatores de risco. Além disso, é importante fortalecer os sistemas de saúde, garantir acesso equitativo aos serviços e estabelecer estratégias de vigilância e monitoramento efetivas. Sua contribuição servirá para embasar a formulação de políticas e programas de saúde específicos para a população de Taboão da Serra, com o objetivo de reduzir a carga das DCNT e melhorar o bem-estar das comunidades.

O objetivo é investigar o perfil da HA em Taboão da Serra, analisar o conhecimento prévio, identificar fatores de risco e avaliar o acesso aos serviços de saúde, visando desenvolver estratégias de prevenção e controle e embasar políticas públicas para a melhoria da saúde cardiovascular.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada de forma educativa e preventiva, combinando métodos quantitativos e qualitativos, com o objetivo de promover a prevenção da HA e fornecer orientações de cuidados com a saúde para a população de Taboão da Serra. Foi realizado um levantamento da população-alvo por meio de informações fornecidas pelas agentes comunitárias de saúde e o convite foi feito aos domicílios dos indivíduos cadastrados na unidade básica de saúde (UBS) e aos usuários presentes na UBS no dia da abordagem.

A intervenção aconteceu na UBS Jardim Salete, em Taboão da Serra, região metropolitana de São Paulo, nos dias 10 e 31 de maio de 2023, das 09h às 10h.

A abordagem sobre a HA consistiu em três fases: promoção, intervenção e conscientização. Foram distribuídos panfletos com linguagem inclusiva, realizadas abordagens individuais com aferição da pressão arterial e oferecidas orientações sobre o controle da doença. A intervenção educativa incluiu palestras, roda de conversas, uso de banners educativos e atividades práticas, como aferição da pressão arterial. Os temas abordados foram alimentação equilibrada, redução do consumo de sal, prática regular de atividade física, controle do peso corporal, manejo do estresse e cessação de hábitos prejudiciais, como o tabagismo e consumo excessivo de álcool.

Foram coletados dados quantitativos por meio de perguntas simples para avaliar o conhecimento prévio e a eficácia das orientações. Além disso, foram conduzidas entrevistas para obter informações qualitativas sobre a percepção dos participantes em relação às orientações recebidas, suas motivações e possíveis obstáculos enfrentados na adoção de hábitos saudáveis.

Os resultados obtidos foram utilizados para avaliar o impacto da intervenção na conscientização e adoção de hábitos saudáveis pela população de Taboão da Serra em relação à prevenção da HA. Com base nesses resultados, foram propostas recomendações para promover continuamente a saúde cardiovascular na comunidade, como a elaboração de programas de educação em saúde e o fortalecimento do acesso aos serviços de saúde relacionados à prevenção e cuidados da HA.

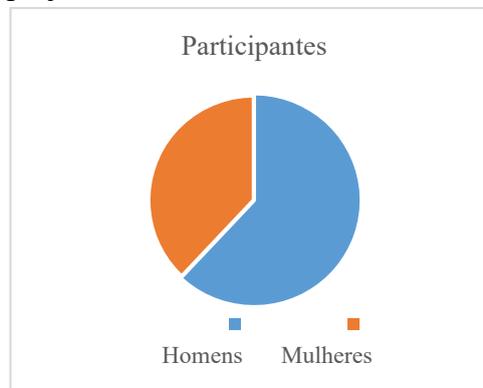
A participação dos usuários e a educação em saúde são fundamentais para promover mudanças pessoais e estruturais nas ações de promoção da saúde. Ao realizar ações educativas no território da UBS, podemos contribuir para a modificação da rotina dos pacientes com doenças crônicas, aumentando sua adesão ao tratamento e reduzindo comportamentos de risco (MACHADO; VIEIRA, 2009).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção contou com a participação de 86 indivíduos, com média de idade de 55

anos e distribuição equilibrada entre homens (62%) e mulheres (38%), conforme gráfico 1. A média da pressão arterial sistólica foi de 145 mmHg e da pressão arterial diastólica foi de 90 mmHg. Dentre os participantes, 64 deles foram diagnosticados com HA.

**Gráfico 1:** Participantes do projeto



A prevenção e o acompanhamento adequado da HA na atenção básica são essenciais para melhorar a saúde da população e reduzir as complicações associadas a essa condição. Investir em programas de prevenção e educação pode ter um impacto significativo na redução da incidência da HA e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel central na prevenção, identificação precoce e manejo adequado da HA. Através da identificação de fatores de risco, promoção de hábitos saudáveis e educação dos pacientes, a APS pode reduzir a incidência da doença e suas complicações. A integração de equipes multidisciplinares facilita a implementação de estratégias preventivas efetivas. O projeto enfatiza a importância da atividade física e alimentação saudável, visando melhorar a qualidade de vida e estimular a adoção de um estilo de vida saudável.

A educação em saúde desempenha um papel fundamental na prevenção da HA, fornecendo informações claras e acessíveis sobre a doença, seus riscos e as medidas preventivas. A distribuição de materiais educativos em unidades de saúde e locais comunitários, além de eventos de saúde, é uma estratégia eficaz para disseminar essas informações.

A abordagem multidisciplinar para controlar e prevenir a HA, com o objetivo de reduzir sua incidência e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. O projeto enfoca a promoção da saúde, orientando a população a monitorar regularmente sua pressão arterial e adotar hábitos saudáveis para conviver com a condição. Além disso, fornece orientações sobre atividade física, alimentação saudável e de hábitos prejudiciais, como o consumo de álcool e tabagismo, que podem agravar a condição de saúde. O trabalho envolve uma equipe multidisciplinar para oferecer suporte abrangente aos pacientes e ajudá-los a gerenciar sua condição de forma a garantir uma vida saudável e plena.

#### 4 CONCLUSÃO

A abordagem realizada em Taboão da Serra para a prevenção e controle da HA foi promissora e impactante, envolvendo fatores de risco, educação em saúde e prevenção de DCNT. A conscientização sobre os fatores de risco associados à HA e a promoção de hábitos saudáveis foram essenciais para a adoção de medidas preventivas e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

A identificação precoce da HA e a implementação de estratégias de prevenção contribuíram para a redução da incidência da doença e suas complicações, além de prevenir outras DCNT, como diabetes e obesidade. Esses resultados destacam a importância de uma

abordagem abrangente, com envolvimento da comunidade, profissionais de saúde e políticas públicas, para promover a saúde e reduzir o impacto dessas doenças na população.

É crucial manter e fortalecer essas iniciativas, por meio da promoção da educação em saúde, incentivo a hábitos saudáveis e implementação de ações de prevenção e controle da HA e outras DCNT. Essas medidas visam melhorar a qualidade de vida da população e reduzir o impacto dessas doenças na comunidade. A atenção primária à saúde e a educação em saúde são estratégias essenciais na prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde. A continuidade dessas ações é fundamental para garantir que mais pessoas se beneficiem dessas intervenções e tenham a oportunidade de viver de forma saudável e plena.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Adriana. Ações de saúde para diminuir a incidência de hipertensão arterial na área de abrangência da UBS central do município de Manga-MG. **Nescon medicina UFMG**, 2016.

BARROSO, Weimar et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030.

Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis**, 2021. (118 p.)

MACHADO, M. F.; VIEIRA, N. F. A educação em saúde como estratégia de cuidado à pessoa com hipertensão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 174-179, 2009.

MALTA, Deborah et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 929-940, 2017.

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis nas Américas: Considerações sobre o fortalecimento da capacidade regulatória. **Documento de Referência Técnica REGULA**. Washington, DC; OPAS, 2016.



## PROJETO PARA PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS ASSISTIDOS PELO CEPIM SANTA TEREZINHA, TABOÃO DA SERRA, SP

GUSTAVO HENRIQUE FERNANDES RODRIGUES; BEATRIZ LOPES DOS SANTOS; EMILLY SANTOS AURELIANO DA SILVA; DIEGO ROCHA DE CAMPOS; ISABELLA VERARDI PACCIONI SILVA

### RESUMO

A atividade física (AF) envolve movimentos voluntários do corpo e resulta em um consumo de energia superior ao nível de repouso. Ao contrário do exercício físico (EF), que é planejado, estruturado e repetitivo, visando melhorar capacidades físicas, funcionais e manter um peso adequado. O envelhecimento causa mudanças no organismo, como redução da massa óssea e muscular, acúmulo de gordura e alterações metabólicas, aumentando o risco de quedas, reduzindo a mobilidade e elevando as hospitalizações e o risco de morte em idosos. Os idosos enfrentam limitações físicas, psicológicas e sociais, tornando-se vulneráveis e necessitando de atenção e cuidados. O EF proporciona benefícios adicionais, como aumento de energia e disposição, promovendo autonomia e independência. O objetivo é promover a adoção regular de AF entre os idosos assistidos pelo Centro de Promoção Humana (CEPIM) Santa Terezinha, visando melhorar a capacidade funcional, qualidade de vida e prevenir doenças associadas ao envelhecimento, como quedas, fragilidade e condições crônicas, promovendo um envelhecimento saudável e independente. Duas intervenções foram realizadas: uma com atividades físicas específicas, como exercícios cognitivos, fortalecimento muscular e estímulos proprioceptivos; e outra com a promoção de um baile musical, visando estimular os sentidos dos idosos, resgatar memórias afetivas, promover interação social e trabalhar a autoestima. Ambas as intervenções foram bem recebidas pelos idosos e proporcionaram benefícios físicos, cognitivos e emocionais. Os resultados mostraram que a prática regular de AF trouxe melhorias na saúde e bem-estar dos idosos, incluindo redução do cansaço, melhora na vitalidade, diminuição das dores e aumento da mobilidade. Além disso, o baile musical promoveu benefícios cognitivos, como estimulação da memória, atenção e concentração, além de proporcionar momentos de alegria e diversão. A abordagem personalizada, considerando as preferências individuais, foi fundamental para engajar os idosos nas atividades. O estudo ressalta a importância de valorizar a individualidade dos idosos e criar um ambiente acolhedor, onde se sintam motivados, respeitados e incluídos. A prática regular de AF, aliada a intervenções específicas e atrativas, pode trazer benefícios significativos para a saúde física, cognitiva e emocional dos idosos, promovendo um envelhecimento saudável e independente.

**Palavras-chave:** atividade física; idosos; envelhecimento; atenção primária; promoção de saúde

### 1 INTRODUÇÃO

A atividade física (AF) envolve movimentos voluntários do corpo e resulta em um consumo de energia superior ao nível de repouso. Ao contrário do exercício físico (EF), que é uma forma de AF planejada, estruturada e repetitiva, com o objetivo de aprimorar as

capacidades físicas e funcionais, além de manter um peso adequado (BRASIL, 2021).

O processo de senescência provoca várias mudanças estruturais e funcionais no organismo de um indivíduo, independentemente de processos patológicos que afetem a aptidão física de pessoas idosas. Isso resulta na redução da massa óssea e muscular, acúmulo de gordura e alterações no metabolismo celular. Entre os impactos negativos na saúde, o envelhecimento aumenta o risco de quedas, reduz a mobilidade, aumenta as hospitalizações e o risco de morte (FREITAS JÚNIOR, 2018). O idoso enfrenta um conjunto de limitações que podem ser físicas, psicológicas e sociais, o que os torna vulneráveis e necessitados de atenção e cuidados (BRASIL, 2013) (SANTOS et al, 2019).

Para combater os efeitos do envelhecimento, é importante estimular os idosos por meio da AF, o que traz benefícios significativos, como melhora da capacidade funcional e qualidade de vida. Além disso, é uma medida preventiva que pode reduzir custos com saúde. É essencial que a execução do exercício seja orientada, estruturada e acompanhada por profissionais qualificados, para garantir o volume, intensidade e tempo adequado. A AF traz inúmeros benefícios, como melhor interação social, melhora do estado cognitivo, benefícios cardiovasculares e impacto positivo no perfil metabólico, lipídico e glicêmico. Essa prática pode ser realizada a qualquer hora do dia, seja em casa, no trabalho ou durante os estudos (SANTOS et al, 2019) (BRASIL, 2021).

O EF oferece diversas contribuições adicionais, tais como o aumento de energia e disposição, promovendo maior autonomia e independência. Além disso, ele reduz o cansaço ao longo do dia, fortalece os músculos e previne lesões osteomusculares. Também contribui para uma boa postura e equilíbrio, melhora a qualidade do sono, a autoestima e a imagem corporal. Auxilia na redução dos sintomas de ansiedade, depressão, pressão alta, colesterol elevado e diabetes. Contribui para uma melhor circulação pulmonar e ajuda na manutenção da memória, atenção e concentração, prevenindo doenças como o Alzheimer (BRASIL, 2021).

Portanto, a intervenção de estimular a AF em pessoas idosas é justificada pela ampla gama de benefícios que ela proporciona, abrangendo aspectos físicos, psicológicos e sociais. Ao investir nessa intervenção, podemos melhorar a qualidade de vida dos idosos, reduzir custos com saúde e promover um envelhecimento mais saudável e independente.

O objetivo é promover a adoção regular de AF aos idosos assistidos pelo Centro de Promoção Humana (CEPIM) Santa Terezinha, visando melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida e prevenir doenças associadas ao envelhecimento, como quedas, fragilidade e condições crônicas, promovendo um envelhecimento saudável e independente.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O CEPIM Santa Terezinha, localizado no município de Taboão da Serra - SP, é uma instituição que atualmente abriga 23 idosos, sendo 15 mulheres e 8 homens, com capacidade para receber até 39 pessoas. O local oferece infraestrutura adequada, profissionais capacitados e serviços que visam proporcionar aos moradores cuidados básicos de higiene, moradia, alimentação e atividades recreativas. Além disso, mantém parceria com a família dos idosos, buscando garantir uma atenção integral às necessidades e bem-estar dos assistidos.

A primeira intervenção ocorreu no dia 22 de agosto de 2022, quando os membros do grupo acompanharam uma equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Salette que mantém parceria com a instituição. Os alunos do internato e a preceptora do estágio de Medicina de Família e Comunidade também estavam presentes. Após essa visita, o grupo discutiu a possibilidade de realizar uma intervenção no local, promovendo atividades físicas para os idosos.

No dia 25 de agosto, o grupo decidiu quais atividades seriam realizadas no CEPIM Santa Terezinha, com o objetivo de incluir todos os idosos por meio de atividades lúdicas e a

promoção de um baile musical. Em uma segunda visita, que ocorreu no dia 5 de setembro, o grupo retornou ao CEPIM para apresentar sua proposta de intervenção à gerente da unidade. Durante essa reunião, discutiram-se duas possíveis datas para a realização da intervenção, ficando acordado nos dias 19 de setembro e 17 de outubro de 2022.

Durante a primeira intervenção, foram desenvolvidas várias atividades físicas específicas para os idosos. Com o objetivo de estimular a memória, foram realizados exercícios cognitivos que envolviam recordações, jogos de memória e atividades de nomeação. Para fortalecer os músculos dos membros superiores e inferiores, foram propostos exercícios com uso de pesos leves, faixas elásticas ou até mesmo o próprio peso corporal. Os estímulos proprioceptivos, que visam melhorar o equilíbrio e a consciência corporal, foram realizados por meio de exercícios de equilíbrio, postura e coordenação. Para aqueles com condições físicas adequadas, foram promovidas caminhadas com obstáculos, como pequenos cones ou obstáculos improvisados, para desafiar o equilíbrio e a mobilidade. Essas atividades foram adaptadas de acordo com as capacidades individuais e respeitando as limitações físicas de cada participante, visando proporcionar benefícios para a saúde, o bem-estar e a autonomia dos idosos.

Foram feitas adaptações para incluir os indivíduos com incapacidades, garantindo que eles não se sentissem excluídos. Essas adaptações foram realizadas levando em consideração as limitações físicas e funcionais de cada pessoa, para que pudessem participar ativamente das atividades propostas. Foi importante proporcionar um ambiente inclusivo e respeitar as necessidades individuais, assegurando que todos pudessem desfrutar dos benefícios da prática de AF, independentemente de suas limitações. Dessa forma, promovemos a igualdade de oportunidades e o respeito à diversidade, valorizando a participação de todos os indivíduos, independentemente de suas capacidades.

A estimulação verbal desempenhou um papel fundamental na motivação dos idosos durante as atividades, juntamente com o uso de formas e cores nos objetos utilizados. Essa dinâmica permitiu estimular a cognição, o equilíbrio, o alongamento, o trabalho em equipe, a memória e promover um trabalho com as cores, exercícios de controle do tronco, fortalecimento muscular, cooperação e coordenação.

A segunda intervenção foi realizada, com a promoção de um baile musical, com objetivo de estimular os sentidos afetivos, auditivos, visuais, táteis, cognitivos e motores dos idosos, proporcionando interação social e exercício da mente. Durante o baile, foram utilizados recursos musicais, elementos visuais atrativos, como decoração temática e adereços, e atividades táteis, como danças e toques suaves. Essas estratégias tinham como propósito estimular os sentidos dos idosos, promovendo uma experiência sensorial agradável e envolvente.

Além disso, a intervenção teve como foco resgatar a autoestima dos idosos e trabalhar um mecanismo harmonizador, respeitando suas limitações físicas e emocionais. Buscou-se desenvolver habilidades de movimento, melhorar a capacidade motora, o desempenho cognitivo, a memória, a atenção e a concentração dos participantes. O contato social proporcionado pelo baile auxiliou no combate à depressão e estimulou a capacidade motora dos idosos. Essa intervenção teve um enfoque holístico, trabalhando o corpo como um todo e proporcionando benefícios físicos, cognitivos, emocionais e sociais aos idosos. O "baile dos idosos" foi uma oportunidade de diversão, interação e estímulo para os participantes, contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida no CEPIM Santa Terezinha.

Durante o "baile dos idosos", a equipe respeitou os limites de cada participante e ofereceu seu apoio de forma individualizada. Foram levados adereços para deixar o ambiente mais descontraído, o que foi muito apreciado pelos idosos. Além disso, foram selecionadas músicas animadas, incluindo gêneros musicais que eram do agrado de todos. Essa abordagem atenciosa e personalizada reforça o compromisso da equipe em proporcionar experiências

gratificantes e adaptadas às necessidades de cada idoso, promovendo o bem-estar emocional e o engajamento social no CEPIM Santa Terezinha.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção mostrou que a prática de AF teve uma recepção positiva pelos idosos e trouxe benefícios significativos para sua saúde e bem-estar. A participação ativa nas atividades e no baile musical demonstrou engajamento e disposição por parte deles. A redução do cansaço ao longo do dia e o estímulo à hidratação indicam uma melhora na vitalidade e no funcionamento geral do organismo. Além disso, a diminuição das dores nas articulações e nas costas proporcionou alívio físico e contribuiu para uma maior mobilidade e conforto. Esses resultados ressaltam a importância da prática regular de AF na vida dos idosos, trazendo benefícios para sua saúde física e mental, e melhorando sua qualidade de vida (BRASIL, 2021) (FREITAS JÚNIOR, 2018).

A AF aliada à música e ao resgate de memórias teve um impacto positivo na vida dos idosos durante o baile. As lembranças afetivas e a conexão com momentos especiais do passado proporcionaram uma experiência significativa e prazerosa. Além dos benefícios físicos, como melhora da flexibilidade, equilíbrio e postura, os idosos também experimentaram ganhos cognitivos e emocionais. A estimulação da memória, atenção e concentração durante o baile destacou o papel importante da AF na saúde cognitiva dos idosos (FREITAS JÚNIOR, 2018). A abordagem personalizada, considerando as preferências individuais, foi fundamental para engajar os idosos e tornar a AF mais atraente e significativa. Essa abordagem ressalta a importância de valorizar a individualidade e criar um ambiente acolhedor, onde os idosos se sintam motivados, respeitados e incluídos. O baile não apenas proporcionou momentos de alegria e diversão, mas também promoveu a saúde física, cognitiva e emocional dos participantes (BRASIL, 2021).

Estamos satisfeitos por alcançar nosso objetivo de incentivar os idosos a praticarem AF de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. O engajamento dos idosos nas atividades propostas, resultando em cerca de 45 minutos de AF moderada em cada intervenção, é um resultado significativo. O reconhecimento e agradecimento dos profissionais da instituição reforçam a importância desse tipo de intervenção e a dificuldade em estimular a participação dos idosos nas atividades diárias. Valorizamos a contribuição dos idosos e seu interesse e empenho em participar das atividades propostas (FREITAS JÚNIOR, 2018).

A prática regular de AF trouxe benefícios significativos para os idosos, melhorando sua capacidade motora, desempenho cognitivo, memória, atenção e concentração. Além disso, promovemos o contato social, combate à depressão e exercício da capacidade motora. O baile também contribuiu para a melhora da flexibilidade, equilíbrio e postura, aspectos importantes nessa fase da vida (FREITAS JÚNIOR, 2018). O relato da moradora Pedrita, que se lembrou de um poema após o baile, exemplifica os efeitos positivos da AF na memória e cognição. A fala de Dona Vera destaca a importância de associar a prática de AF a algo que os idosos apreciem, o que torna a atividade mais atraente e aumenta a probabilidade de se tornar um hábito duradouro em suas vidas.

A discussão levanta a importância de atender às necessidades dos idosos diante do envelhecimento populacional. O crescimento da população idosa no Brasil e em outros países traz desafios sociais, de saúde e previdência. A preocupação inicial em relação à interação e recepção das atividades pelos idosos reflete o desejo de estabelecer uma conexão genuína e proporcionar uma experiência positiva para eles (SANTOS et al, 2019).

Trabalhar com idosos requer uma abordagem personalizada, considerando suas limitações físicas, emocionais e sociais. Respeitar os limites e criar um ambiente acolhedor e inclusivo são fundamentais para o sucesso da intervenção. A implementação do projeto no

CEPIM Santa Terezinha foi desafiadora, mas gratificante, mostrando a importância de promover a AF e o bem-estar na terceira idade. O projeto ajudou a desmistificar preconceitos e estereótipos sobre a fragilidade dos idosos, levando à reflexão sobre o envelhecimento. Trabalhar com idosos requer sensibilidade, respeito e uma abordagem centrada na pessoa, considerando suas individualidades e histórias de vida. A implementação do projeto na Casa dos Velhinhos Santa Terezinha proporcionou aprendizado e crescimento pessoal para todos os envolvidos (SANTOS et al, 2019).

Ao assumir o compromisso de construir uma sociedade justa e inclusiva, estamos proporcionando às pessoas idosas uma vida plena, com dignidade e autonomia. Isso nos permite encarar o envelhecimento como uma fase positiva, cheia de oportunidades e realizações. Ao finalizar o projeto e refletir sobre nossa atuação, reforçamos a importância contínua de promover um envelhecimento saudável e uma sociedade inclusiva, na qual todos sejam valorizados, independentemente da idade (BRASIL, 2013).

#### 4 CONCLUSÃO

Durante o projeto de intervenção no CEPIM Santa Terezinha, compreendemos a importância das atividades físicas e do cuidado humanizado para os idosos. Enfrentamos desafios iniciais, mas fomos bem recebidos pelos idosos e equipe. Adaptando as atividades físicas às capacidades individuais, estimulamos corpo, mente e emoções. O baile foi especialmente significativo, promovendo interação social, resgate de memórias afetivas e alegria. Percebemos como a AF pode ser prazerosa e benéfica para a saúde física e mental dos idosos.

Refletimos sobre a realidade enfrentada pela população idosa, muitas vezes negligenciada e marginalizada. Aprendemos sobre a importância do cuidado sensível e inclusivo, ouvindo relatos de maus-tratos e agradecimentos pela atenção recebida. Ampliamos nossa visão do envelhecimento, desafiando estereótipos e buscando proporcionar uma experiência positiva nessa fase da vida.

Como futuros profissionais de saúde, reconhecemos a responsabilidade de promover um envelhecimento saudável, respeitando a individualidade e combatendo preconceitos. A inclusão e o cuidado humanizado são fundamentais para que os idosos se sintam valorizados e integrados. Reafirmamos nosso compromisso em contribuir para uma sociedade justa e inclusiva, tratando os idosos com dignidade, respeito e cuidado. A experiência no CEPIM Santa Terezinha nos inspirou a buscar aprimoramento contínuo e conscientização sobre o envelhecimento saudável e a valorização da população idosa.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3<sup>a</sup> ed., 2<sup>a</sup> reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 70 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, **Departamento de Promoção da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FREITAS JÚNIOR, Ismael Forte (Org.). **Envelhecimento e exercício**. São Paulo: CREF4/SP, 2018.

SANTOS, R.; FREITAS, J.; RAMALHO, F.; COUTO, F.; APÓSTOLO, J. Programa de

exercício físico para o idoso com fragilidade - manual de apoio. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra**, 2019.



## **PROCESSOS PSICOSSOCIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOSSORÓ - RN**

DAMIANA FRANCISCA DA SILVA BEZERRA

**INTRODUÇÃO:** A psicologia social em uma unidade básica de Saúde propicia ao psicólogo diversas atribuições em seu fazer, ocorrem também às atividades relacionadas à assistência, como também a possibilita ao profissional a obtenção de um olhar crítico sobre o seu próprio trabalho, retirando-o essa visão individualizada de promoção da saúde mental e inserindo-o no cunho social, a inserção desses profissionais na Atenção Primária não somente com a questão da saúde mental, como também da física e das questões sociais, econômicas e culturais envolvidas nesse processo, visto que são fenômenos que não se excluem, mas que se completam. **OBJETIVO:** O objetivo é buscar inserir o estudante dentro deste campo de atuação, com o intuito atender a população assistida de maneira prática sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços de urgências; O estagiário de psicologia na sua atuação na Atenção Básica, o psicólogo é integrado ao grupo de profissionais, os princípios de atendimento se baseia pela Estratégia Saúde da Família. **METODOLOGIA:** As atividades realizadas ao longo do período do estágio ano foram diversificadas em atendimentos individualizados, atendimentos em grupo, sala de espera e reunião com a equipe de residência multiprofissional e Equipe de Estratégia Saúde da Família. **RESULTADOS:** Levando em consideração a observação contínua realizada através da minha experiência a dificuldades de alguns profissionais da equipe se interagirem com outros profissionais, além que a demanda de atendimento desse território se concretiza com um número bem elevado de violência doméstica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considero que mesmo que a Unidade Básica de Saúde tem o seu atendimento fragilizado por essa divisão para o atendimento na zona urbana e zona rural; As atividades em grupo e os atendimentos individuais foram feitas com muita dedicação, mesmo que os atendimentos predominantes eram a violência doméstica, o uso de medicação como os antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos é muito grande no território, está nesse campo me fez perceber o quanto por qualquer motivo, as pessoas estão/ em uso de medicação e mesmo sendo território de vulnerabilidade social distintas.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Atendimento psicossocial, Relato de experiência, Saúde mental, Atendimento integral.

## **COBERTURA DA OBESIDADE EM MULHERES ADULTAS NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE 2020 A 2022: UMA ANÁLISE TEMPORAL**

CAROLYNE VARELA RIBEIRO IZIDORO; KARINA RAASCH JACOBSEN; NESTOR SOUSA JUNIOR; SILVIA JORDANIA BARBOZA; JUIANA BRAGA RODRIGUES DE CASTRO

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o número de obesos chegue a 300 milhões em 2025, ou 5,4% da população mundial. A obesidade no Brasil está em crescimento epidêmico, com projeção de afetar 30% dos adultos até 2030, observando-se um aumento relativo maior entre as mulheres, no entanto, não há estudos sobre a obesidade feminina por regiões brasileiras de 2020-2022. **OBJETIVOS:** Avaliar a cobertura de obesidade em mulheres adultas nas regiões do Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico a partir do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no período de 2020-2022. Os participantes foram mulheres adultas por regiões brasileiras. As variáveis coletadas foram: macrorregiões, sem restrição de cor, povo/comunidade e escolaridade. **RESULTADOS:** Foram registradas 11.919.477 mulheres com obesidade; classificadas com obesidade grau I, II e III, respectivamente: 7.300.005 (61,24%), 3.006.759 (25,23%) e 1.612.713 (13,53%). O Sudeste teve o maior registro com 4.015.417 (33,69%) de mulheres com obesidade; classificadas com obesidade grau I, II e III, respectivamente: 2.288.943 (57,01%), 1.053.798 (26,24%) e 672.676 (16,75%). O Centro-Oeste teve o menor registro, com 886.439 (3,01%) de mulheres com obesidade; classificadas com obesidade grau I, II e III, respectivamente: 527.375 (59,49%); 230.820 (26,04%) e 128.244 (14,47%). O menor número de registros de obesidade feminina foi em 2020, com 2.839.873 (23,83%), e o maior número foi em 2022, com 5.376.266 (45,10%). **CONCLUSÃO:** As taxas de obesidade na população feminina adulta no Brasil se mostram elevadas, sobretudo a de obesidade grau I. O problema alcança enorme expressão em todas as regiões brasileiras, destacando-se a Sudeste. Houve um aumento substancial, em 3 anos, da quantidade de mulheres em situação de obesidade, podendo ter ocorrido subnotificações devido à pandemia de Covid-19 nesse mesmo período. Dessa forma, o enfrentamento à obesidade feminina deve ser considerado uma atividade prioritária no país, sendo a sensibilização dos profissionais e gestores para a utilização do SISVAN um ponto crucial para o monitoramento das prevalências de obesidade.

**Palavras-chave:** Brasil, Epidemiologia, Mulheres, Obesidade, Sobrepeso.



## **A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CUIDADO DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA**

TIAGO ASSUNÇÃO DOS SANTOS FARIAS

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) é considerado um dos problemas de saúde pública que mais cresce no mundo todo. A educação em DM é eficaz para que os indivíduos acometidos possam compreender a melhor forma para seu cuidado, e isso deve ser ofertado pela Atenção Primária à Saúde (APS) que desenvolve um papel muito importante no cotidiano de indivíduos que precisam de cuidados durante toda a vida. O papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é essencial no monitoramento de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e para isso ser mais eficaz, é preciso que esses profissionais estejam qualificados acerca desta doença. **OBJETIVOS:** Apresentar a importância dos Agentes Comunitários de Saúde no contexto cuidativo de indivíduos com diabetes mellitus. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde dados de artigos científicos das bases de dados Scielo e Google Acadêmico foram utilizados nesse estudo. Os critérios de inclusão foram dados de artigos publicados em língua portuguesa nos anos entre 2015 e 2022, com assuntos relacionados aos cuidados que os ACS's têm para com os indivíduos com DM. **RESULTADOS:** Foram selecionados 5 publicações que constataram que o ACS desenvolve um papel muito importante na assistência de doenças crônicas, desde que esteja capacitado e integrado ao sistema de saúde. Os estudos afirmam que o ACS auxilia na vigilância epidemiológica do DM, realizando triagem baseada na testagem de glicemia capilar, além de facilitar o autocuidado através de orientações aos seus comunitários. Os autores também enfatizam que o ACS melhora a assistência ao DM através das triagens e da implementação de intervenções de estilo de vida, principalmente em localidades de baixa e média renda. **CONCLUSÃO:** Diante das informações supracitadas, ficou claro que as capacitações para ACS's são primordiais, pois contribuem para promoção de novos conhecimentos e, conseqüentemente, melhora na assistência dos seus comunitários. O ACS desenvolve um papel muito importante, pois é a fonte de comunicação entre a APS e os indivíduos atendidos, estendendo o elo entre si.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Atenção primária à saúde, Agentes comunitários de saúde, Assistência integral à saúde, Doença crônica.



## **GESTAÇÃO SEGURA: TRABALHO COM GRUPOS DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE (APS) DE CRUZÍLIA-MG**

JULIANA AZEVEDO CARVALHO; CARINA SUÁBIA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** As práticas de educação e escuta qualificada na Atenção Primária à Saúde (APS) são uma estratégia essencial que contribuem para a promoção, prevenção, assistência de qualidade, humanizada e integral entre profissionais de saúde e população. Visto que a gestação é um período de intensas mudanças, onde a gestante pode apresentar dúvidas, medos e questionamentos frente ao novo e ao senso comum o acesso a informação de qualidade é de suma importância. Este trabalho trata-se de um relato de experiência de profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Cruzília - MG. **OBJETIVOS:** Proporcionar um espaço dinâmico e objetivo para troca de conhecimentos e experiências entre gestantes e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do município de Cruzília - MG, promover a saúde integral e ainda oferecer apoio para redução de ansiedades, medos e angústias. **METODOLOGIA:** A metodologia consiste na implantação, em Março de 2023, de encontros mensais do grupo em uma das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Cruzília-MG, localizada em região central. As gestantes foram convidadas a participar principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde das 7 USF do município. Até o momento foram realizados 4 encontros, cada um contou com 6 a 10 participantes e foram abordadas temáticas importantes à fase. O projeto ainda está em andamento, com previsão de término para Fevereiro de 2024. **RESULTADOS:** Observa-se que os encontros têm sido um espaço fundamental para troca de conhecimentos e experiências, temas envolvendo a importância do pré-natal, desenvolvimento do feto e gestação, aspectos psicológicos e nutricionais, aleitamento materno e cuidados com recém nascido foram abordados. **CONCLUSÃO:** Considera-se que o grupo de gestantes tem sido fundamental para apoio às gestantes e fortalecimento da confiança com os profissionais e familiares. Fica evidente que as gestantes precisam de incentivo para participar dos grupos o mais precocemente possível, visto que as ações educativas propostas têm sido extremamente relevantes para o período gestacional e puerpério, sendo de grande relevância para a quebra de padrões do senso comum.

**Palavras-chave:** Gestantes, Gestantes e usf, Grupos e aps, Gestantes e grupos, Gestação segura.

## **A EDUCAÇÃO NA HIPERTENSÃO GESTACIONAL , PRÁTICAS DE CUIDADOS EM SAÚDE : REVISÃO DE LITERATURA**

GABRIELLE NASCIMENTO SANTANA; JAKELINE BISSOLI SOARES

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão gestacional é uma complicação comum durante a gravidez, caracterizada pelo aumento da pressão arterial em mulheres que anteriormente apresentavam níveis normais. Essa condição pode ter sérias repercussões para a mãe e o feto, tornando essencial a implementação de práticas de cuidados em saúde adequadas. A educação desempenha um papel fundamental nesse processo, fornecendo informações e orientações às gestantes sobre a hipertensão gestacional e as medidas necessárias para controlá-la. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre as práticas de cuidados em saúde relacionadas à educação na hipertensão gestacional. Pretende-se examinar as estratégias educacionais utilizadas, os resultados alcançados e a eficácia dessas abordagens na melhoria do manejo da hipertensão gestacional e na saúde materno-fetal. **MÉTODO:** Para realizar essa revisão de literatura, foram selecionados artigos científicos relevantes publicados em periódicos indexados. Foram incluídos estudos que abordaram a educação na hipertensão gestacional, práticas de cuidados em saúde e seus desfechos. A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas utilizando termos de busca adequados, além de busca manual em referências bibliográficas dos artigos selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo revelou uma variedade de estratégias educacionais utilizadas no manejo da hipertensão gestacional. Essas estratégias incluíam programas de educação em grupo, sessões individuais de aconselhamento, materiais educativos impressos e digitais, além de abordagens de telessaúde. Os estudos analisados indicaram que a educação adequada teve um impacto positivo na adesão às medidas de controle da pressão arterial, na redução das complicações maternas e no bem-estar fetal. A conscientização sobre esses fatores contribuiu para uma melhor gestão da condição e a prevenção de complicações associadas. **CONCLUSÃO:** A educação desempenha um papel fundamental no manejo da hipertensão gestacional, proporcionando às gestantes o conhecimento necessário para compreender a condição, adotar medidas preventivas e aderir ao tratamento recomendado. A revisão da literatura destacou a eficácia de diferentes abordagens educacionais na promoção de melhores resultados para a saúde materno-fetal. Portanto, é essencial que profissionais de saúde implementem estratégias educacionais adequadas e individualizadas, visando à capacitação das gestantes e à melhoria da qualidade de vida durante a gravidez.

**Palavras-chave:** Hipertensão na gestação, Gravidez, Saúde, Educação, Gestante.



## SAE: UMA ABORDAGEM EM VISITA DOMICILIAR NA APS

BRUNA NASCIMENTO NUNES; GABRIELA NASCIMENTO VIEIRA; NAYENE COSTA DE OLIVEIRA; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (A.P.S) deve ser estabelecida como a principal forma de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o ponto inicial para a organização dos sistemas de saúde locais, ela adota a visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado à saúde. Os Objetivos são destacar a importância da visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado a saúde na APS, enfatizar a relevância da SAE com base na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA para fornecer uma assistência de enfermagem de qualidade e personalizada, e a realizações de intervenções de enfermagem para promover mudanças positivas visando uma melhora na qualidade de vida e bem-estar geral. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Mulher, 70 anos. Relata dificuldades de sono, alimentação inadequada, queixas de cefaleia, dores auriculares, articulares e musculares, gastrite e enjoo ao comer, e se sentir desanimada. Diante das necessidades da paciente foram identificados três diagnósticos de enfermagem com base na classificação da NANDA: insônia, risco de constipação e risco de queda, e realizado metas e intervenções de enfermagem, com intuito de melhorar sua qualidade de vida e bem-estar geral. **DISCUSSÃO:** Após fornecer orientações e cuidados adequados, houve uma melhora significativa no estado clínico da paciente. Ela aderiu às informações e recomendações fornecidas, causadas em benefícios concretos. Houve uma melhora na alimentação, com aumento da ingestão de alimentos saudáveis e hidratação adequada. Além disso, a paciente apresentou uma diminuição dos fatores estressores, o que contribuiu para uma melhor qualidade de vida. A promoção de uma higiene do sono adequada também resultou em um sono de melhor qualidade. **CONCLUSÃO:** A abordagem integral, humanizada e contextualizada da visita domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) demonstra sua importância na promoção da saúde, prevenção de doenças e no fortalecimento da relação entre profissionais de saúde e pacientes. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com base na classificação de diagnósticos da NANDA, desempenha um papel fundamental na garantia de uma assistência de enfermagem embasada em evidências.

**Palavras-chave:** Sistematização de Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Diagnóstico de Enfermagem; Diagnostico de Enfermagem; Intervenções de Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (A.P.S) deve ser estabelecida como a principal forma de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o ponto inicial para a organização dos sistemas de saúde locais. Ela engloba uma série de medidas, tanto individuais quanto coletivas, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, e tem como objetivo principal promover a saúde, prevenir doenças, tratar enfermidades e reabilitar os indivíduos. Ela desempenha um papel fundamental na saúde pública, pois é o primeiro contato do indivíduo

com o sistema de saúde. Por meio dela, busca-se oferecer cuidados abrangentes e contínuos, com foco na prevenção e na promoção da saúde, além de atender às necessidades básicas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes. Nesse sentido, a APS envolve um conjunto diversificado de serviços, como consultas médicas e de enfermagem, vacinação, acompanhamento pré-natal, programas de saúde da família, ações de educação em saúde, visita domiciliar, entre outros. Além disso, ela tem um papel importante na articulação com outros níveis de atenção à saúde, encaminhando os pacientes quando necessário para serviços de média e alta complexidade (BRASIL, 2017).

A APS adota a visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado à saúde. Ao realizar visitas domiciliares, os profissionais de saúde têm a oportunidade de adentrar o ambiente onde as pessoas vivem, identificando as condições de vida, os determinantes sociais da saúde e os fatores de risco presentes no cotidiano. Isso proporciona uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde da população, possibilitando uma atuação mais efetiva e personalizada. Além disso, por meio das visitas domiciliares, os profissionais de saúde podem estabelecer um vínculo mais próximo com as famílias, fortalecendo a confiança e a parceria no cuidado. Essa abordagem promove uma relação de proximidade e acolhimento, permitindo que as pessoas se sintam mais à vontade para compartilhar informações relevantes sobre sua saúde e seu contexto de vida. Portanto, a visita domiciliar no âmbito do APS é uma importante tecnologia de interação no cuidado à saúde, pois contribui para uma abordagem mais integral, humanizada e contextualizada, capaz de promover a saúde, prevenir doenças e fortalecer os laços entre os profissionais de saúde e a população atendida (BRASIL, 2020).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade exclusiva do enfermeiro, que utiliza um método e uma estratégia de trabalho científico para identificar as situações de saúde, subsidiando a prescrição e a implementação das ações de cuidados de enfermagem. O objetivo principal da SAE é promover, prevenir, recuperar e reabilitar a saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Diante disso ela passou a ser considerada o método organizacional para a aplicação do Processo de Enfermagem (PE), que possui 5 etapas fundamentais, primeira etapa do PE: Investigação (Anamnese e Exame Físico), segunda etapa do PE: Diagnósticos de Enfermagem, terceira Etapa do PE: Planejamentos dos Resultados Esperados, quarta etapa do PE: Implementação da Assistência de Enfermagem (Prescrição de Enfermagem) e quinta etapa do PE: Avaliação da Assistência de Enfermagem. (Tannure & Pinheiro, 2011).

Os Objetivos são destacar a importância da visita domiciliar como uma tecnologia de interação no cuidado a saúde na APS, enfatizar a relevância da SAE com base na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA para fornecer uma assistência de enfermagem de qualidade e personalizada, e a realizações de intervenções de enfermagem para promover mudanças positivas visando uma melhora na qualidade de vida e bem-estar geral.

## **2 RELATO DE EXPERIENCIA**

Mulher, 70 anos, aposentada, viúva, brasileira, não possui filhos, considera-se parda, evangélica, mora sozinha. Portadora de hipertensão, hipotireoidismo, reumatismo e osteomielite. Antecedentes familiares de hipertensão diagnosticados em pai e mãe. Paciente relata acordar às 05:30, consumir café da manhã às 06:00 ingere metade de um pão e café, almoço às 12:30 ingere milho, arroz e feijão, café da tarde às 16:30 ingestão de uma fruta, jantar às 21:00 e tomar leite/chá, e dormir às 02:30, com dificuldade de indução do sono. Ingestão hídrica 1 /2l por dia. Diurese 2 vezes ao dia, de cor amarelo avermelhado, com odor característico, nega dor ao urinar. Evacuação 1 vez ao dia, fezes ressecadas, em formato de bolinha de gude, de cor amarronzada, e odor característico. Não realiza exercício físico e não possui atividade de lazer. Apresenta queixa de cefaleia, dores auriculares, nas articulações,

musculares, gastrite e enjoo ao consumir alimentos, e refere-se desanimada. Em uso Atenolol de manhã, Loratadina à noite, e auto se medica com Dipirona todos os dias. Nega uso de drogas lícitas ou ilícitas. Refere-se nervosa, ansiosa, ausência de medo, frustrações e preocupação, e aceita bem suas doenças.

Ao exame físico realizado nota-se paciente consciente e orientada em tempo e espaço, comunicativa, colaborativa, tranquila, normocorada e hidratada. Sinais Vitais: PA: 120x80 mmHg; FC: 70 bpm; FR:20 rpm; Altura: 1,60; Peso: 68 kg; IMC: 26,5 (Sobrepeso). Membro superior direito e glúteo esquerdo com presença de cicatriz devido a abscesso de Brodie necessitando de drenagem cirúrgica. Dificuldade na locomoção com marcha ceifante devido à dismetria.

Com base na literatura de referência dos diagnósticos da NANDA (Associação Norte Americana de Diagnóstico de Enfermagem) para o período de 2018-2020, foram identificados os seguintes diagnósticos, os quais forneceram a base para estabelecer as metas e intervenções de enfermagem.

### 1. *Insônia*

Relacionada à ansiedade, estressores e uso de eletrônicos interativos dispositivos, caracterizado por expressa insatisfação com dormir.

Meta: Paciente apresentará melhora na insônia em 15 dias.

Prescrições de Enfermagem: manter uma rotina de sono regular, indo para a cama e acordando no mesmo horário todos os dias; criar um ambiente de sono acolhedor, com temperatura adequada, redução de ruídos, escuridão e conforto; evitar o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir; limitar o consumo de caféina e alimentos pesados a noite e tomar um banho quente, ler um livro, ouvir música suave ou praticar atividades calmantes.

### 2. *Risco de Constipação*

Risco de Constipação relacionado a atividade física média diária é menos do que recomendado para a idade e gênero, estressores, ingestão insuficiente de fibra, ingestão insuficiente de líquidos.

Meta: Paciente não apresentará risco de constipação.

Prescrições de Enfermagem: aumentar ingestão hídrica; administrar dietas ricas em fibras como mamão, ameixa, bagaço da laranja; caminhadas leves e evitar frituras.

### 3. *Risco de Queda*

Risco de Queda relacionado a dor musculoesquelética crônica, mobilidade física prejudicada, desidratação, distúrbios do sono, indivíduos com idade  $\geq 60$  anos, indivíduos com histórico de quedas.

Meta: Paciente não apresentará risco de queda.

Prescrições de Enfermagem: usar dispositivos auxiliares para locomoção; retirar tapetes e capachos; utilizar corrimão no banho; evitar produtos de limpeza que deixe o chão escorregadio e manter os ambientes bem iluminados.

Embasamo-nos nas recomendações da OMS (2020) acerca da atividade física e prevenção do sedentarismo e ainda, os 10 passos da alimentação saudável conforme o

Ministério da Saúde (BRASIL, 2015).

### 3 DISCUSSÃO

No caso em questão, temos uma paciente de 70 anos, aposentada, viúva e morando sozinha. Portadora de hipertensão, hipotireoidismo, reumatismo e osteomielite. O estado de saúde do paciente está sendo afetado por diversos problemas, resultando em um impacto negativo no seu bem-estar. A insônia está causando irritabilidade, ansiedade e cefaleia. A alimentação inadequada tem gerado sintomas como enjoos, gastrite e constipação.

Frente às necessidades da paciente, foram levantados os Diagnósticos de Enfermagem conforme Taxonomia da NANDA 2018-2020. Essa classificação, presente no livro NANDA, serviu como referência para a organização e planejamento dos cuidados, para uma abordagem precisa, compreendida e eficiente, para a paciente. A utilização desse recurso instruiu uma base sólida para a sistematização da assistência de enfermagem, permitindo a identificação dos problemas de saúde, a formulação dos diagnósticos de enfermagem e o estabelecimento de metas e prevenção específicos.

Após fornecer orientações e cuidados adequados, houve uma melhora significativa no estado clínico do paciente. Ela aderiu às informações e recomendações fornecidas, causadas em benefícios concretos. Houve uma melhora na alimentação, com aumento da ingestão de alimentos saudáveis e hidratação adequada. Além disso, a paciente apresentou uma diminuição dos fatores estressores, o que contribuiu para uma melhor qualidade de vida. A promoção de uma higiene do sono adequada também resultou em um sono de melhor qualidade.

### 4 CONCLUSÃO

A abordagem integral, humanizada e contextualizada proporcionada pela visita domiciliar, no âmbito da APS, demonstra a importância desse tipo de cuidado na promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento dos laços entre profissionais de saúde e pacientes. Ao conhecer a realidade da vida da população e compreender as dinâmicas familiares, os profissionais de saúde podem identificar situações de vulnerabilidade e promover ações de prevenção e intervenção precocemente, personalizando as estratégias de saúde de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), embasada na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA, mostrou-se fundamental para proporcionar uma assistência de enfermagem adequada e embasada em evidências. Através dessa abordagem sistematizada, foram identificados diagnósticos de enfermagem específicos para a paciente em questão, estabelecendo metas e intervenções personalizadas. O resultado foi uma melhora significativa em seu estado clínico, evidenciando a importância da SAE na garantia de uma assistência de enfermagem de qualidade.

A visita domiciliar no âmbito da APS e a aplicação da SAE com base na classificação da NANDA são ferramentas essenciais para fornecer uma assistência de enfermagem personalizada, embasada em evidências e capaz de atender às necessidades individuais dos pacientes. Essas abordagens promovem uma maior proximidade entre profissionais de saúde e pacientes, permitindo uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde e uma atuação mais efetiva na promoção da saúde e prevenção de doenças.

### REFERÊNCIAS

Atenção domiciliar. Visita domiciliar. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf) Acesso em: 03

de jul de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma alimentação adequada e saudável.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/dez\\_passos\\_alimentacao\\_adequada\\_saudavel\\_dobrado.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/dez_passos_alimentacao_adequada_saudavel_dobrado.pdf). Acesso em: 28 jun. 2023.

North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 - 2020. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 03 de jul de 2023.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: **SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2011. p. 298-298.

ROCHA, K.B. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. *Psicologia, Saúde e Doenças*, v. 18, n. 1, p. 170-185, 2017.



## **CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GABRIELA OSORIO SANTINI; ANA CLAUDIA BAUMGARTEN; CRISTIAN FAGUNDES;  
LENISE BALDIN CAVAZZOLA

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento humano traz desafios aos serviços de saúde no que se refere ao cuidado e melhora da qualidade de vida da pessoa idosa. Diante desse cenário e de acordo com as propostas trazidas pela Rede Bem Cuidar (RBC), programa estadual do RS de incentivo à Atenção Primária à Saúde, a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS) disponibiliza, anualmente, o Curso de Cuidador de Idosos, onde os residentes de fisioterapia do programa de atenção básica, através de atividade teórico-prática, colaboram na capacitação de cuidadores de idosos. **OBJETIVOS:** Compartilhar a experiência dos residentes de fisioterapia em uma capacitação prática para cuidadores de idosos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Os residentes de fisioterapia compartilharam técnicas de cuidado e manejo nas diversas necessidades da pessoa cuidada, ressaltando a importância da ergonomia e do autocuidado por parte de quem cuida. No encontro, a interação e o compartilhamento de experiências e de conhecimentos proporcionou um ambiente enriquecedor de saberes, ampliando o repertório de habilidades e o entendimento sobre as demandas do cuidar. A partir da experiência em 2022, os residentes de Farroupilha realizaram formação multidisciplinar para cuidadores informais em fevereiro de 2023. Devido aos resultados positivos, os residentes de Venâncio Aires planejam ação similar para o município, visando fortalecer o cuidado e bem-estar da comunidade. **DISCUSSÃO:** O Brasil atravessa uma transição demográfica que demanda desafios nas políticas públicas de saúde. O aumento na expectativa de vida resulta em maior prevalência de doenças crônicas que podem levar ao declínio funcional, possivelmente aumentando a necessidade de cuidadores. Além das ações propostas pela RBC, é essencial abordar a atenção domiciliar (AD) como estratégia importante no cuidado dos idosos. A AD envolve a prestação de cuidados no ambiente residencial do paciente, permitindo um acompanhamento próximo e personalizado, atendendo às necessidades individuais dos idosos. **CONCLUSÃO:** Considerando que o despreparo do cuidador pode desencadear ou perpetuar a perda de autonomia e independência do idoso, justificam-se a elaboração de estratégias como cursos de formação de cuidadores de idosos como ferramentas fundamentais para qualificar o cuidado, atender demandas e promover melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Cuidador, Envelhecimento, Saúde do idoso, Qualidade de vida.



## **CALCULADORA IVCF-20 - UMA FERRAMENTA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA POPULAÇÃO IDOSA**

DANIELLY KALINE DE MEDEIROS LIMA SALES; JULIANA APARECIDA SOARES DA SILVA; LIVIA MAFRA CONSTANCIO

**INTRODUÇÃO:** Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira, os serviços de saúde cada vez mais precisam aprimorar as ferramentas de avaliação da população idosa, entre elas destaca-se o questionário IVCF-20, que auxilia os profissionais de saúde na identificação dos idosos frágeis auxiliando na elaboração do plano de cuidados dessa população. **OBJETIVO:** Adaptar o questionário IVCF-20, usando o programa Excel como uma calculadora para estratificação de risco do idoso. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de uma equipe de enfermagem de um serviço de Atenção Primária à Saúde de um convênio de autogestão da Saúde Suplementar na zona Norte da cidade de São Paulo/SP, sendo utilizado como referência o questionário validado IVCF-20 para avaliação das principais dimensões de saúde da população idosa, incluído em arquivo Excel, deixando a coluna de pontuação programada para calcular os pontos de acordo com as respostas da pessoa, facilitando a estratificação e o resultado final da classificação da vulnerabilidade. Foi programado também a orientação mais adequada para cada dimensão sinalizada com alteração pelo idoso ao responder ao questionário. **DISCUSSÃO:** Maior agilidade o atendimento ao idoso, realizando uma abordagem rápida, prática e com menor risco de falhas ao orientar os cuidados de acordo com as necessidades indicadas pelo questionário. **CONCLUSÃO:** A adaptação do questionário IVCF-20 em uma calculadora de saúde, trata-se de uma tecnologia leve, de baixo custo e comum em vários computadores, por se tratar de um arquivo em Excel, que auxiliou a equipe de enfermagem em sua aplicação e orientação ao público idoso, além de deixar o atendimento mais ágil e focado no cuidado ao público assistido.

**Palavras-chave:** Atenção primária, Integralidade, Saúde do idoso, Classificação de risco, Coordenação de cuidados.

## **TAXA DE ABANDONO VACINAL NO BRASIL: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO GRANDE DESAFIO DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS**

JULIA ARCANJO FERREIRA; CÉSAR TETSUHIKO SARAIVA NOBAYASHI

**INTRODUÇÃO:** Uma das maiores formas de proteção e promoção da saúde relacionado a diversas doenças de interesse à saúde pública do Brasil e no mundo é a imunização. Apesar da relevância na redução de morbimortalidades, ainda diversos fatores ocasionam abandono da vacinação. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi reconhecer a variação deste abandono de acordo com os últimos 5 anos, para que haja estudos mais aprofundados, assim como elaboração de melhores estratégias de imunização. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico de série temporal a partir da coleta de dados de 2018 a 2022 do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). Foram estudadas as taxas de abandono das imunizações no Brasil através das seguintes variáveis: capitais do Brasil, anos e meses. Utilizou-se o meio de estatísticas descritivas para a análise do estudo. **RESULTADOS:** No período estudado, considerando todos os imunobiológicos disponíveis no SUS a taxa de abandono variou conforme os anos da seguinte maneira: 2018 obteve 18,85% de abandono, 2019 com 21,60%, 2020 com 18,55%, 2021 com 19,60% e 2022 com 20,02%. As capitais com as maiores taxas são Macapá (35,88%), Salvador (27,83%), Porto Velho (27,28%), Manaus (27,13%). Com a taxa entre 25 a 26% se enquadram as capitais: Belém, Boa Vista, Maceió. Entre 20 a 24,99%: Aracaju, Belo Horizonte, Brasília, Cuiabá, Curitiba, Fortaleza, Goiânia, Natal, Palmas, Porto Alegre, Teresina, Vitória, São Luís, Recife e Florianópolis. E com as menores taxas: Rio de Janeiro (13,67%), São Paulo (17,69%), João Pessoa (16,23%), Campo Grande (17,49%) e Rio Branco (4,56%). Os meses mais afetados nos anos estudados foram abril, maio, junho e outubro. **CONCLUSÃO:** Fica evidenciado alta taxa de abandono em relação ao pacto vacinal proposto pelo PNI, que vem crescendo nos últimos anos. Diversos fatores têm sido relacionados a essa taxa, como desafios ambientais e socioeconômicos que dificultam o acesso igualitário da população às vacinas, perda de imunobiológicos, podendo ser de falhas técnicas ou físicas, e movimentos antivacinas. É clara a necessidade de ampliação de políticas públicas de aproximação da população mais vulnerável às vacinas e enfatizar a importância da educação popular em saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Taxa de abandono vacinal, Pni, Aps, Epidemiologia, Imunização.

## **A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM IDOSOS COM RISCOS DE QUEDAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

STEFANI PENHA OLIVEIRA; CAROLINE COLETTI DE CAMARGO; CLARA HARUMI TSUDA OLIVEIRA; ISADORA MARIA SIMÕES FERREIRA; LÍVIA DA CUNHA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** O número de idosos até 2050 pode aumentar para mais de dois bilhões no mundo, conseqüentemente, crescendo os casos de quedas de idosos no mundo, levando a grandes índices de perda das funções motoras e gravidade do quadro físico. **OBJETIVO:** o presente estudo busca analisar a importância contínua de orientações fisioterapêuticas voltadas aos idosos com risco de quedas, na atenção primária. Investigar fatores causais e de prevenções considerando a alta taxa e a imensa incidência de quedas em idosos. **METODOLOGIA:** Foram incluídos somente estudos do tipo ensaio clínico randomizado, relatório global da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicados entre 2020 até 2023, qualquer idioma, que averiguaram orientações fisioterapêuticas na prevenção de quedas em idosos, pensando na atenção primária. As informações foram extraídas de cada estudo e utilizadas como base para os resultados desta revisão. **RESULTADOS:** Por meio das bases de dados, encontrou-se oito literaturas voltadas ao tema tratado, destas incluídas três, sendo selecionadas as que são direcionadas a atenção primária e com orientações fisioterapêuticas. Idosos com idade superior a 65 anos apresentam 28 a 35% das quedas anualmente, o número aumenta para 32 a 42% com idade superior a 70 anos. No último ano, um idoso cai a cada 16 horas e após as quedas, se houver fratura, cerca de 20% morrem no período de um ano. **CONCLUSÃO:** Vale ressaltar que orientações domiciliares são eficazes, porém cabe aos profissionais, principalmente da atenção básica, como os Fisioterapeutas, orientarem a população frente aos riscos em domicílio e durante caminhadas em vias urbanas. Contudo, utilizar orientações combinadas e inseridas mediante a práticas de exercício físico, possuem grande viés na prevenção de quedas em idosos. **RELEVÂNCIA CLÍNICA:** Notou-se, que há maior número de quedas em idosos acima de 70 anos, com isso, voltar orientações contínuas a esta faixa etária, pode diminuir as taxas de quedas já existentes. Diante da literatura estudada, por meio da atenção primária, pode-se ter contato mais próximo aos familiares e a residência onde os pacientes habitam, por isso, orientações voltadas ao domicílio, como: evitar tapetes soltos, móveis em locais inadequados ou cadeiras altas/muito baixas e objetos soltos pela casa.

**Palavras-chave:** Idosos, Fisioterapia, Orientação, Prevenção de quedas, Atenção primária.

## **PALESTRA SOBRE TABAGISMO E OS RISCOS PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS**

ANITA DOS SANTOS JOÃO

**INTRODUÇÃO:** O tabagismo é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga principal é a nicotina. Existem aproximadamente 4.700 substâncias tóxicas diferentes. O tabagismo pode causar estreitamento das artérias e o aparecimento de gordura, cálcio e inflamação, podendo desencadear hipertensão, infarto e acidente vascular cerebral. Além disso, o tabagismo interfere no metabolismo da glicose e na resposta à insulina, responsável pelo controle da glicemia, aumentando o risco de complicações diabéticas, como neuropatia, retinopatia e doença renal.

**OBJETIVO:** Conscientizar a população acerca dos malefícios do tabagismo e os riscos para diabéticos e hipertensos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o estágio da Unidade Básica de Saúde (UBS), foi solicitado pela enfermeira a realização de palestra sobre tabagismo para a população da área de abrangência, as agentes comunitárias de saúde realizaram o convite. A palestra aconteceu no período da tarde, em um espaço disponibilizado pela unidade, a maior parte dos participantes eram idosos com hipertensão arterial. Na entrada, verificamos a pressão arterial e glicemia capilar de todos os participantes. Durante a palestra ressaltamos os impactos negativos do tabagismo para as pessoas com diabetes e hipertensão, e o risco de complicações graves. Ao final, realizamos uma roda de conversa sobre experiências pessoais com o tabagismo e falamos sobre a importância do tratamento para reduzir os riscos à saúde.

**DISCUSSÃO:** O tabagismo é uma das principais causas evitáveis de doenças crônicas e está diretamente relacionado a complicações nessas condições de saúde. Essa iniciativa buscou instigar a população a buscar o serviço para cuidar da saúde, seja realizar controle da pressão arterial, glicêmico e solicitação de exames de rotina, além de tratamento para tabagismo, para quem busca parar de fumar, assim como a disponibilização de adesivos de nicotina para auxiliar no processo, promovendo cuidado integral à saúde. **CONCLUSÃO:** A realização da palestra ressalta a importância de uma abordagem abrangente para a saúde, trazendo a necessidade de controle da saúde e melhora dos hábitos diários para a qualidade de vida, destacando os malefícios e complicações do tabagismo, principalmente relacionado a hipertensão e diabetes.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde do adulto, Doenças crônicas, Educação em saúde, Prevenção.



## **EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

HERMINIO DE SOUSA LIMA; LILIAN HEIDRIAN BASTOS CARMONA; LIDIAN HEIDRIAN LIMA BASTOS; ERNANI WILSON MAIA CARNEIRO FILHO

**INTRODUÇÃO:** o SUS possui três níveis de atenção à saúde: Primário, Secundário e Terciário, em ordem crescente de complexidade. O nível Primário é o acesso direto aos serviços do SUS. Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASFs), criados em 2008, visavam apoiar a consolidação da Atenção Básica. Em 2023, eles foram substituídos pelas Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, chamadas de eMulti. **OBJETIVO:** o presente trabalho tem como objetivo compreender as mudanças e os benefícios alcançados com o novo modelo das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** este estudo se configura como uma revisão bibliográfica descritiva, em que os dados foram coletados com foco no tema em questão. Para resumir e organizar as publicações, foram utilizados artigos referenciados na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e no Ministério da Saúde do Brasil, utilizando as palavras-chave: atenção primária à saúde, política de saúde, promoção da saúde e equipe multidisciplinar. Foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2023. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** as eMultis são equipes compostas por profissionais de saúde de diversas áreas, atuando de forma integrada na Atenção Primária à Saúde (APS), em colaboração com outras equipes e em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Atualmente, são reguladas pelas portarias 472/2023 e GM/MS 635/2023. Essa abordagem divide a Atenção Básica em três categorias (Estratégica, Complementar e Ampliada), permitindo múltiplas categorias em um mesmo município e a formação de consórcios intermunicipais. Além disso, proporciona maior diversidade de profissionais de saúde, aumento de investimento financeiro e disponibilização de mais especialidades médicas à população. No entanto, é necessário abordar pontos frágeis, como a não obrigatoriedade da presença médica na equipe eMulti e a falta de regulamentação do processo de implantação e execução, que podem ser solucionados posteriormente. **CONCLUSÃO:** as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde são uma evolução do SUS, com o princípio da universalidade. Elas desempenham um papel fundamental no monitoramento, vigilância, promoção e planejamento de estratégias, ampliando o acesso à saúde e fortalecendo o sistema em nosso país.

**Palavras-chave:** Sus, Atenção primária, Gestão no sus, Emulti, Equipe multiprofissional.



## VACINAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE PARAGUAIA

HERMINIO DE SOUSA LIMA; LILIAN HEIDRIAN BASTOS CARMONA; LIDIAN HEIDRIAN LIMA BASTOS; ERNANI WILSON MAIA CARNEIRO FILHO

### RESUMO

As vacinas são uma conquista notável da ciência e da colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde e governos. Elas têm o potencial de diminuir a prevalência e até erradicar doenças, reduzir a morbidade e a mortalidade, e proporcionar uma vida mais saudável para as pessoas. Desde a primeira vacina contra a varíola, desenvolvida por Edward Jenner em 1796, até as vacinas mais recentes contra doenças como a COVID-19, o poder das vacinas tem sido inegável. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. A pesquisa foi realizada em junho de 2023, no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Ministerio de Salud Publica y Bienstar Social - Paraguay, nos idiomas português e espanhol. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): vacinas, imunização, calendário de vacinação, programa de imunização e Paraguai. Foram utilizados os operadores booleanos AND, OR, e NOT cruzando-se os descritores anteriormente relacionados nas bases de dados citadas. No estudo foram incluídos artigos originais, de revisão bibliográfica e relatos de experiência que incluíssem o tema vacinação no período de janeiro de 2010 a junho de 2023. Este trabalho, explorou: o que são as vacinas, mecanismo de ação, os tipos de vacinas, o Programa Ampliado de Imunização (PAI), calendário regular de vacinação do Paraguai e a importância das vacinas. Os imunizantes representam uma das maiores conquistas da medicina moderna. Ao longo dos anos, elas têm sido fundamentais na prevenção e controle de diversas doenças infecciosas, salvando milhões de vidas no Paraguai e no Mundo.

**Palavras-chave:** vacinas; imunização; calendário de vacinação; programa de imunização e Paraguai.

### 1 INTRODUÇÃO

A descoberta e o desenvolvimento de vacinas têm sido um marco crucial na história da medicina. Ao longo dos anos, as vacinas têm desempenhado um papel fundamental na prevenção e no controle de doenças infecciosas, salvando milhões de vidas e melhorando a saúde da população em todo o mundo. Através da imunização, as vacinas fortalecem o sistema imunológico, capacitando-o a reconhecer e combater agentes patogênicos específicos (SOARES, et al., 2022).

As vacinas são uma conquista notável da ciência e da colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde e governos. Elas têm o potencial de diminuir a prevalência e até erradicar doenças, reduzir a morbidade e a mortalidade, e proporcionar uma vida mais saudável para as pessoas. Desde a primeira vacina contra a varíola, desenvolvida por Edward Jenner em 1796, até as vacinas mais recentes contra doenças como a COVID-19, o poder das vacinas tem sido inegável (VERANI & LAENDER, 2020; SCHATZMAYR, 2001; CASTRO, 2021).

Neste trabalho, exploraremos o que são as vacinas, mecanismo de ação, os tipos de vacinas, o Programa Ampliado de Imunização (PAI), calendário regular de vacinação do Paraguai e a importância das vacinas em nossa sociedade.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa. A busca bibliográfica foi realizada de em junho de 2023, no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Ministerio de Salud Publica y Bienstar Social - Paraguay, nos idiomas português e espanhol. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): vacinas, imunização, calendário de vacinação, programa de imunização e Paraguai. Foram utilizados os operadores booleanos AND, OR, e NOT cruzando-se os descritores anteriormente relacionados nas bases de dados citadas. No estudo foram incluídos artigos originais, de revisão bibliográfica e relatos de experiência que incluíssem o tema vacinação no período de janeiro de 2010 a junho de 2023. Foram excluídos desta revisão artigos científicos que não se relacionavam com a temática da vacinação.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 VACINAS E SEUS MECANISMOS DE AÇÃO

#### 3.1.1 O que são as vacinas?

As vacinas são substâncias biológicas criadas para proteger o organismo contra doenças infecciosas. Elas são desenvolvidas a partir de uma forma enfraquecida, inativada ou de partes específicas de um patógeno, como vírus ou bactérias. O objetivo é estimular o sistema imunológico a reconhecer esses agentes como ameaças e desenvolver uma resposta de defesa (VILANOVA, 2020).

Ao ser administrada, a vacina apresenta ao sistema imunológico uma versão segura do patógeno ou proteínas específicas dele. Isso desencadeia uma resposta imune adaptativa, em que o sistema imunológico produz anticorpos direcionados para combater o patógeno e células de memória imunológica que se lembram do patógeno para futuros encontros. Dessa forma, quando uma pessoa é posteriormente exposta ao patógeno real, o sistema imunológico já está preparado para combatê-lo de forma mais eficaz, prevenindo a doença ou reduzindo sua gravidade. Portanto, as vacinas desempenham um papel crucial na prevenção de doenças infecciosas e na proteção da saúde pública (CUNHA, 2021).

Vale ressaltar que as vacinas são submetidas a testes clínicos rigorosos e são aprovadas por agências reguladoras de saúde antes de serem disponibilizadas para a população. Além disso, as vacinas fazem parte de programas de imunização recomendados por órgãos de saúde, visando proteger grupos vulneráveis, como crianças, idosos e pessoas com condições médicas subjacentes (CUNHA, 2021).

#### 3.1.2 Mecanismos de ação das vacinas

As vacinas têm diversos mecanismos de ação, mas, de forma geral, elas visam estimular e fortalecer o sistema imunológico para combater infecções. Os principais mecanismos de ação das vacinas são os seguintes (BRASIL, 2001):

- Anticorpos neutralizantes: Muitas vacinas induzem a produção de anticorpos específicos que se ligam aos patógenos e os neutralizam, impedindo que infectem as células do corpo. Esses anticorpos podem bloquear a entrada dos patógenos nas células ou interferir em suas funções essenciais, neutralizando sua capacidade de causar doenças.
- Células T (células T auxiliares ou CD4 e células T citotóxicas ou CD8): As vacinas também podem induzir uma resposta de células T, que são células imunológicas importantes na eliminação de patógenos. As células T auxiliares desempenham um papel na coordenação da resposta imune, estimulando a produção de anticorpos e ativando outras células do sistema imunológico. As células T citotóxicas podem reconhecer e eliminar células infectadas pelo patógeno, ajudando a controlar a infecção.
- Resposta imunológica de memória: As vacinas estimulam a formação de células de memória imunológica, que "lembram" do patógeno específico. Essas células permanecem

no organismo mesmo após a resolução da infecção aguda. Se a pessoa for novamente exposta ao patógeno, as células de memória imunológica são ativadas rapidamente, permitindo uma resposta imune mais rápida e eficaz.

- **Imunidade de rebanho:** A imunidade de rebanho ocorre quando uma porcentagem significativa da população é vacinada, criando um ambiente em que a propagação do patógeno é dificultada. Isso protege não apenas as pessoas vacinadas, mas também as não vacinadas, incluindo aqueles que não podem receber a vacina devido a contraindicações médicas. A imunidade de rebanho ajuda a controlar e erradicar doenças, reduzindo a disseminação do patógeno na comunidade.

É importante destacar que os mecanismos de ação podem variar dependendo do tipo de vacina, pois diferentes vacinas utilizam estratégias diferentes para estimular o sistema imunológico.

### 3.2 TIPOS DE VACINAS

Existem vários tipos de vacinas que são utilizadas para prevenir doenças infecciosas. A seguir, descrevo alguns dos principais tipos de vacinas (BRASIL, 2001):

- **Vacinas de vírus inativado:** Essas vacinas são feitas a partir de vírus que foram inativados (mortos) por processos físicos ou químicos, de modo que não possam causar a doença. Exemplos incluem a vacina contra a gripe sazonal, a vacina contra a hepatite A e a vacina contra a poliomielite inativada (IPV).
- **Vacinas de vírus atenuado:** Essas vacinas contêm versões vivas, mas enfraquecidas, do vírus. O vírus é modificado em laboratório para que não cause doença em pessoas com sistema imunológico saudável, mas ainda possa estimular uma resposta imune. Exemplos incluem a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (MMR), a vacina contra varicela (catapora) e a vacina contra a febre amarela.
- **Vacinas de subunidades proteicas:** Essas vacinas contêm apenas partes específicas do patógeno, como proteínas ou toxinas inativas produzidas pelo patógeno. Elas não contêm o patógeno completo. Exemplos incluem a vacina contra a difteria, tétano e coqueluche (DTP), a vacina contra a hepatite B e a vacina contra o HPV (papilomavírus humano).
- **Vacinas de polissacarídeos conjugados:** Essas vacinas são utilizadas para proteger contra bactérias encapsuladas, como pneumococos e meningococos. Elas combinam polissacarídeos bacterianos com proteínas transportadoras para aumentar a resposta imune, especialmente em crianças pequenas. Exemplos incluem a vacina pneumocócica conjugada e a vacina meningocócica conjugada.
- **Vacinas de RNA mensageiro (mRNA):** Essas vacinas são uma nova abordagem que utiliza uma sequência de RNA mensageiro para fornecer instruções ao organismo para produzir uma proteína viral específica. Isso desencadeia uma resposta imune contra essa proteína viral. As vacinas de mRNA foram desenvolvidas para combater a COVID-19, como as vacinas da Pfizer-BioNTech e da Moderna.

Esses são apenas alguns exemplos de tipos de vacinas. Cada tipo de vacina tem suas próprias características e requerimentos de armazenamento e administração específicos. É importante seguir as orientações dos profissionais de saúde e as recomendações dos órgãos de saúde para determinar quais vacinas são adequadas para cada pessoa e situação.

### 3.3 PROGRAMA DE AMPLIADO DE INMUNIZAÇÃO - PAI

O Programa Nacional de Doenças Imunopreveníveis e o Programa Ampliado de Imunização (PAI), é uma iniciativa do Ministério de Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai (MSP), encarregada de supervisionar todas as questões relacionadas à vacinação e imunização da população paraguaia, conforme estabelecido pela Lei 2310/03. Através dessa legislação, o programa tem a responsabilidade de coordenar e garantir a proteção da população contra doenças preveníveis por meio da vacinação, visando a promoção da saúde e o bem-estar da sociedade paraguaia (PARAGUAY, 2021).

O Programa Ampliado de Imunização (PAI) é uma estratégia implementada não somente no Paraguai, mas também por outros países, para fornecer vacinas gratuitas ou a baixo custo à população, especialmente aos grupos de maior risco. O objetivo do PAI é prevenir doenças infecciosas por meio da imunização sistemática da população (OPAS, 2022).

O PAI estabelece um calendário de vacinação que especifica as idades e doses recomendadas para cada vacina. Esse calendário é baseado em evidências científicas e nas recomendações de especialistas em saúde pública, adaptando-se às necessidades de cada país.

O PAI concentra-se principalmente na vacinação infantil, garantindo que as crianças recebam as vacinas necessárias para prevenir doenças como poliomielite, sarampo, rubéola, difteria, tétano, coqueluche, entre outras. Também pode incluir vacinas para adultos e grupos de risco, como mulheres grávidas, idosos e pessoas com condições médicas crônicas (PARAGUAY, 2016).

Os programas de imunização são geralmente apoiados pelos governos e autoridades de saúde, e são implementados por meio de centros de saúde, clínicas, hospitais e outras instalações de saúde. Além disso, campanhas de vacinação em massa são realizadas para alcançar populações específicas e áreas de difícil acesso. O PAI tem se mostrado uma estratégia eficaz para prevenir doenças e reduzir a mortalidade e morbidade associadas a doenças infecciosas. Além disso, contribui para a erradicação ou controle de certas doenças em nível nacional ou mundial, como tem ocorrido com a varíola e a poliomielite em muitos países (PARAGUAY, 2016).

É importante ressaltar que cada país pode ter seu próprio programa de imunização e calendário de vacinação, adaptados às suas necessidades e recursos. Portanto, é recomendável consultar as diretrizes específicas de vacinação de cada país e seguir as recomendações dos profissionais de saúde (OPAS, 2022).

### 3.3.1 Calendário regular vacinação do Paraguai

O calendário regular vacinação do Paraguai inclui uma série de vacinas:

**TABELA 1:** Calendário regular de vacinação Paraguai.

IDADE	VACINAS
Recém-nascido	Vacina BCG: Tuberculose. Vacina HEPB: Vírus da Hepatite B – Pediátrica.
2 meses	Vacina contra rotavírus, vacina IPV: poliomielite inativada. Vacina PENTA: Difteria, Coqueluche, Tétano, Hepatite B, Meningite. Vacina pneumocócica conjugada 13-valente: Pneumonia Meningite Otite.
4 meses	Vacina contra rotavírus, vacina contra IPV. Vacina PENTA: Difteria, Coqueluche, Tétano, Hepatite B, Meningite. Vacina pneumocócica conjugada 13-valente: Pneumonia, Meningite, Otite.
6 meses	Vacina Bopv: Vacina inativada contra poliomielite. Vacina PENTA: Difteria, Coqueluche, Tétano, Hepatite B, Meningite. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
12 meses	Vacina pneumocócica conjugada 13-valente: Pneumonia Meningite Otite. Vacina tríplice viral: sarampo, caxumba, rubéola. Vacina AA: Febre amarela. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
15 meses	Vacina contra varicela: quadros graves e complicações da varicela. Vacina contra Hepatite A: Doença Grave e Complicações da Hepatite A. Vacina contra a Influenza Sazonal: Doença Grave e Complicações da Influenza.

18 meses	Vacina bOPV: Poliomielite bivalente 1 e 3. Vacina DPT: Difteria, Coqueluche, Tétano. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe. Vacina tríplice viral: sarampo, caxumba, rubéola
2 anos	Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
4 anos	Vacina bOPV: Poliomielite bivalente 1 e 3. Vacina DPT: Difteria, Coqueluche, Tétano.
5 anos	Segunda dose da vacina contra varicela
Adolescentes	Vacina contra HPV: Papilomavírus Humano (somente mulheres). Vacina Ddpa: Acelular (Mulheres e Homens).
Adultos	Vacina Td: Tétano, difteria. Vacina SR: Sarampo, Rubéola (puérperas sem histórico de vacinação, viajantes). Vacina AA: Febre amarela.
Idosos	Vacina pneumocócica 23 valente: Pneumonia Meningite Otite. Vacina Td: Tétano, difteria. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
Doente crônico	Vacina pneumocócica 23 valente: Pneumonia Meningite Otite. Vacina Td: Tétano, difteria. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
Grávida	Vacina TDPA: Coqueluche, tétano e difteria. Vacina contra influenza sazonal: Condições graves e complicações da gripe.
Pessoal de Saúde	Vacina TDPA: Coqueluche, tétano e difteria. Vacina contra Influenza Sazonal: Casos Graves e Complicações da Influenza e Hepatite B.

**FONTE:** Paraguay (2021).

### 3.4 IMPORTÂNCIA DAS VACINAS

As vacinas desempenham um papel de extrema importância na nossa sociedade ao proteger a saúde pública e prevenir doenças infecciosas. Vejamos algumas das principais razões pelas quais as vacinas são essenciais (VILANOVA, 2020):

- **Prevenção de doenças:** As vacinas são uma das medidas mais eficazes para prevenir doenças infecciosas. Elas nos ajudam a controlar e até mesmo erradicar doenças que causaram grandes impactos na saúde e na qualidade de vida das pessoas ao longo da história, como varíola, poliomielite, sarampo, rubéola, difteria, tétano, entre outras.
- **Proteção individual:** As vacinas protegem os indivíduos vacinados contra doenças específicas, reduzindo a probabilidade de contrair essas doenças ou minimizando sua gravidade caso sejam infectados. Elas fortalecem o sistema imunológico, proporcionando uma resposta rápida e eficaz quando expostos aos patógenos.
- **Proteção coletiva (imunidade de rebanho):** A vacinação em massa contribui para o estabelecimento da imunidade de rebanho ou imunidade coletiva. Quando uma grande parcela da população é vacinada, isso impede a disseminação do patógeno, protegendo não apenas os indivíduos vacinados, mas também aqueles que não podem ser vacinados por motivos médicos ou por serem muito jovens (bebês) ou idosos. A imunidade de rebanho desempenha um papel crucial na proteção dos grupos mais vulneráveis e na prevenção de surtos de doenças.
- **Prevenção de complicações e hospitalizações:** As vacinas ajudam a prevenir complicações graves e hospitalizações associadas a doenças infecciosas. Ao reduzir a incidência dessas doenças, as vacinas aliviam a pressão sobre os sistemas de saúde e contribuem para a redução de custos médicos.
- **Erradicação de doenças:** Graças às vacinas, a humanidade conseguiu erradicar com sucesso uma doença, a varíola. Além disso, outros esforços de erradicação estão em andamento, como no caso da poliomielite. As vacinas desempenham um papel fundamental nesses esforços, levando à eliminação e erradicação de doenças, tornando o mundo mais seguro e saudável.

É importante ressaltar que a segurança das vacinas é rigorosamente monitorada e que os benefícios da vacinação superam amplamente os riscos potenciais. As vacinas passam por extensos estudos, testes e são aprovadas por agências reguladoras de saúde antes de serem disponibilizadas para uso público. Em suma, as vacinas são uma conquista notável da ciência médica e desempenham um papel essencial na proteção da saúde individual e coletiva. Elas previnem doenças, reduzem complicações, contribuem para o bem-estar da sociedade e nos aproximam de um mundo mais saudável e livre de doenças.

#### 4 CONCLUSÃO

Os imunizantes representam uma das maiores conquistas da medicina moderna. Ao longo dos anos, elas têm sido fundamentais na prevenção e controle de diversas doenças infecciosas, salvando milhões de vidas em todo o mundo. Através da estimulação do sistema imunológico, as vacinas ensinam o corpo a reconhecer e combater agentes patogênicos, proporcionando imunidade duradoura.

As vacinas têm sido eficazes na erradicação de doenças como a varíola, além de controlar surtos de doenças como poliomielite, sarampo e difteria. Além disso, as vacinas são essenciais para proteger populações vulneráveis, como crianças, idosos e pessoas com sistema imunológico comprometido.

No entanto, apesar dos inegáveis benefícios das vacinas, ainda enfrentamos desafios. A hesitação em relação às vacinas e a propagação de informações falsas podem levar à diminuição da cobertura vacinal e ressurgimento de doenças evitáveis. É crucial que os profissionais de saúde, governos e comunidades trabalhem juntos para fornecer informações precisas e combater a desinformação, garantindo que todos tenham acesso às vacinas necessárias.

Além disso, a pesquisa e o desenvolvimento contínuos são essenciais para aprimorar as vacinas existentes e criar vacinas para doenças emergentes. O rápido desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19 é um exemplo poderoso da capacidade da ciência e da colaboração global para enfrentar desafios urgentes de saúde pública.

Em suma, as vacinas são uma ferramenta vital na promoção da saúde pública e na prevenção de doenças. É fundamental que continuemos a apoiar a ciência, confiar em evidências científicas sólidas e garantir a ampla disponibilidade de vacinas seguras e eficazes para todos. Somente através de um esforço conjunto podemos alcançar uma sociedade mais saudável e protegida contra doenças infecciosas no Paraguai e em todo mundo.

#### REFERÊNCIAS

BARATA, L. A descoberta das vacinas e a vacinação. **News@fmul - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa**, n. 106, novembro, 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ulisboa.pt/newsfmul-artigo/106/descoberta-das-vacinas-e-vacinacao>. Acesso em: 12 de junho de 2023.

BENITEZ, S. Edward Jenner (Inglaterra 1749-1825). **Revista Médica Clínica Las Condes**, n. 31, v. 3, p. 377, 2020.

BIOGRAFIE. **Foto di Louis Pasteur**. Disponível em: <https://biografieonline.it/foto-louis-pasteur>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

CABEZAS, C. Pandemia de la Covid-19: tormentas y retos. **Rev Peru Med Exp Salud Publica**, n. 37, v. 4, p. 603-604, 2020.

CASTRO, R. Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 31, v. 1, p. 1-5, 2021.

CUNHA, F. A. F. **Vacinas: benefícios e uso no combate a doenças infecciosas – uma revisão integrativa**. 2019, (Monografia): Faculdade de enfermagem Nova Esperança de Mossoró – Brasil, 2019.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. **Metodología para la evaluación internacional del programa ampliado de inmunización**. Washington: OPS, 2012.

PARAGUAY, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. **Normas Nacionales de Vacunación, Técnico Administrativas y de vigilância del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI**, 2016. Disponível em: <https://paraguay.bvsalud.org/wp-content/uploads/2018/11/normasdelpai2016selection1.pdf>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

PARAGUAY, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. **Esquema regular de vacunación Paraguay 2021**, 2021. Disponível em: <https://pai.paraguay.gov.py/esquema-regular-de-vacunacion/>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

PONTES, G. **Conheça a história das vacinas**, 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1738-conheca-a-historia-das-vacinas>. Acesso em: 16 de junho de 2023.

SAAVEDRA, M. Percursos da vacina na Índia portuguesa - séculos XIX e XX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, n. 11, v. 1, p. 165-82, 2024.

SCHATZMAYR, H. G. A varíola, uma antiga inimiga. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 17, v. 6, p. 1525-1530, 2001.

SILVA, C. S. P. **Da passagem à atenuação: Jenner e Pasteur e o desenvolvimento dos vírus inoculáveis**. 2015, (Tese de Doutorado): Pontífice Universidade Católica, São Paulo, Brasil, 2015.

SOARES, A. F. O. S., et al. Inovações da imunização: a biotecnologia das vacinas, uma revisão bibliográfica. **20º Seminário de Pesquisa/Seminário de iniciação científica-UNIANDRADE**. 2022. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/download/2730/1754>. Acesso em: 16 de junho de 2023.

TOWEY, F., LÉON C. A. C., JEAN-MARIE C. G. **The Lancet Respiratory Medicine**, n. 3, v. 3, p. 186-187, 2015.

VERANI, J. F. S., LEANDER F. A erradicação da poliomielite em quatro tempos. **Caderno de Saúde Pública**, n. 36, v. 2, p. 1 – 10, 2020.

VILANOVA, M. Vacinas e imunidade, Prevenção de doenças infecciosas, **Rev. Ciência Elem.**, n. 8, v. 02: p. 1 - 8, 2020.

## **IMPORTANCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE DA DENGUE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

JULIA ARCANJO FERREIRA; CÉSAR TETSUHIKO SARAIVA NOBAYASHI

**INTRODUÇÃO:** A incidência das doenças ocasionadas pelo mosquito *Aedes aegypti*, ganharam proporções não mensuradas, requerendo das políticas de saúde, a articulação de estratégias que inspiram desafios e cobram novas formas de atenção à saúde da população. Visto isso, a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental no controle da dengue desenvolvendo ações de promoção, prevenção e atenção ao doente. As equipes devem desempenhar atividades relacionadas à educação em saúde, observação dos domicílios e espaço comunitário e orientar sobre a remoção e destruição de possíveis criadouros do mosquito. Reconhecer o perfil epidemiológico das ações educativas é um incentivo a valorização das mesmas, além dos profissionais dedicados a essa causa.

**METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico de série temporal a partir da coleta de dados de 2018 a 2022 do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Foram estudadas as ações educativas sobre dengue através das variáveis: regiões, valor gasto, e profissionais participantes. Utilizou-se o meio de estatísticas descritivas para a análise do estudo.

**RESULTADOS:** Nos últimos 5 anos obtiveram um total de aproximadamente 21 milhões de atividades educativas sobre dengue, sendo distribuídas: 14% na Região Norte, 25% no Nordeste, 30% no Sudeste, 25% no Sul e 6% no Centro-Oeste. Em relação aos anos estudados, as ações educativas de 2021 para 2022 obteve uma diminuição de aproximadamente 8% (342.524 ações). O valor gasto com todas as ações foi de R\$466.962,71. Os profissionais que mais participaram das ações nas regiões ao longo desses anos, foram os agentes de saúde pública, visitador sanitário e os agentes de combate às endemias, que somados representam aproximadamente 90,5% de todos os profissionais participantes. Além desses se destacam os biólogos, médicos veterinários, farmacêuticos e os profissionais da enfermagem. **CONCLUSÃO:** O presente estudo pode concluir que a educação em saúde é estratégia fundamental no controle da dengue, visto que com a diminuição da mesma em 2022 concomita com aumento da incidência da doença no mesmo período. Isso exige dos profissionais um trabalho com cooperação mútua e integrado, considerando as especificidades regionais e estimulando a sociedade a participar, pois o envolvimento destes profissionais com a comunidade é tão importante quanto à adesão da população aos programas.

**Palavras-chave:** Dengue, Atividades educativas, Atenção primária, Educação em saúde, Epidemiologia.



## **CONCIERGERIA NA APS: UMA ESTRATÉGIA DE APOIO A COORDENAÇÃO DE CUIDADOS- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CLÍNICA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE**

DANIELLY KALINE DE MEDEIROS LIMA SALES; SANDRA MARA KLITZKE; LIVIA MAFRA CONSTANCIO; JULIANA APARECIDA SOARES DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária em Saúde é responsável pela coordenação do cuidado aos participantes, tendo a equipe de enfermagem frequentemente assumindo a função de navegador do cuidado, os auxiliando a buscar os cuidados a sua saúde pelos demais níveis de atenção à saúde de forma direcionada e assertiva para sua real necessidade em saúde, assumindo um papel muito usado nos serviços de hotelaria, que é o papel de “conciERGE em saúde”. **OBJETIVO:** Mostrar uma forma diferente de atuação da enfermagem, mantendo o cuidado como a prioridade na assistência à saúde dos participantes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de um serviço de APS numa Clínica na região Norte de São Paulo/SP, que atende a população que reside e/ou trabalha nesse território com população de aproximadamente 4.000 participantes de um convênio de autogestão em saúde. **RESULTADOS:** Todos os participantes, que usam o serviço são direcionados para a equipe de enfermagem, que realiza agendamento de exames em laboratório parceiro junto com o participante, agenda consulta com especialista referenciado pelo serviço, garantindo que saia com seu encaminhamento realizado e usando a rede parceira no cuidado da sua saúde. É realizado os agendamentos internos também, dentro da própria equipe, orientações em saúde de acordo com o ciclo de vida de cada pessoa e programação de retornos. **CONCLUSÃO:** A associação do serviço de conciergeria aos cuidados em saúde na APS adicionou valor em saúde para a população atendida e auxiliou a equipe a manter uma coordenação de cuidados mais assertiva e resolutiva para a população acompanhada pelo serviço.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Coordenação de cuidado, Enfermagem, Integralidade, Saúde suplementar.

## **TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS, DEPRESSÃO E INCIDÊNCIA DE COVID-19 EM PROFISISONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

FERNANDA ARAÚJO DE PAULA DELFINO; GUILHERME TEODORO MARTINS;  
MARIANA MILA GUIMARÃES; KARINA SANTOS DA SILVA; LUCIA APARECIDA  
FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** Os profissionais de saúde vivenciam inúmeras situações desgastantes na prática clínica, pois estão em constante exposição a um ou mais elementos que favorecem o aparecimento de doenças ou sofrimento, decorrentes da vivência do trabalho e de sua organização. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de transtornos mentais comuns e depressão nos profissionais da Atenção Básica e determinar a influência de variáveis sociodemográficas, ocupacionais e presença de contaminação por COVID-19 sobre os transtornos mentais comuns e de transtornos mentais comuns sobre a depressão. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, observacional e quantitativo, realizado no município de Uberaba-MG, nas Unidades de Saúde integrantes do Programa Saúde da Família. Foram utilizados três instrumentos: sociodemográfico criado pelos pesquisadores e validado por juízes, o Self Reporting Questionnaire (SQR-20) para rastreamento de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e o Instrumento Patient Health Questionnaire (PHQ-9) para rastreio de depressão. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética. Os dados coletados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0, utilizando margem de erro de 5% ( $p \leq 0,05$ ). **RESULTADOS:** Com 466 participantes, 75,1% eram mulheres, 39,7% agentes comunitários de saúde, média de idade de 40,99 anos ( $\pm 9,1$ ). A maioria (71,2%) contraiu COVID-19, não foi hospitalizado (99,6%). Em relação ao transtorno mental comum, 25,3% foram classificados como positivos e 28,5% apresentaram rastreio positivo para depressão. Na análise bivariada e cálculo do qui quadrado e razão de prevalência, as variáveis que apresentaram significância com a presença de TMC foram, estado civil, renda familiar, possuir ensino superior incompleto ou grau superior, dormir 6 horas ou menos, ter até 40 anos, ter tido COVID-19, possuir patologia pré-existente, realizar hora extra e ter diagnóstico de transtorno mental anterior a pandemia apresentaram-se como fator de risco para o desenvolvimento de TMC. Em relação à depressão, 133(28,5%) dos participantes apresentaram sintomas depressivos. A regressão demonstrou que as variáveis possuir filhos, possuir patologia ou diagnóstico de transtorno mental antes da pandemia, ter resultado positivo nesta pesquisa para TMC. **CONCLUSÃO:** Infere-se a necessidade de intervenções e cuidados com a saúde mental dos profissionais da Atenção Primária, como implantação de políticas de saúde voltadas para a promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais.

**Palavras-chave:** Transtornos mentais comuns, Depressão, Profissionais da atenção primária, Covid-19, Saúde mental.



## **QUALIFICAÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ABORDAGEM AO USUÁRIO TABAGISTA**

ANA PAULA MATTOS DEBOSSAM; EDMILSON AMADOR DOS SANTOS; VANESSA BITTENCOURT RIBEIRO; THAMIRES ROBERTA VEROL CASCAO DE MEDEIROS; MARIANA CHAGAS PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** O hábito de fumar pode acarretar diversos problemas de saúde e a Unidade Básica de Saúde (UBS) possui um papel importante para a cessação do tabagismo. Suas ações estão pautadas no Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), ofertando formas de tratamento como os adesivos de nicotina, medicamentos, abordagem comportamental, entre outros. Diante disso, é necessário realizar uma capacitação com os profissionais de saúde para implementação dos grupos e dos atendimentos individuais. Além disso, o treinamento traz melhorias na abordagem e resolutividade dos casos, amplia a captação de usuários tabagistas e qualifica os registros dessas atividades que contribuem positivamente para os indicadores de saúde. Neste estudo, apresentaremos um exemplo de capacitação ministrada por uma representante da Subsecretaria de Promoção, 'Atenção Primária e Vigilância em Saúde do município do Rio de Janeiro (RJ) para os preceptores e residentes do Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) do RJ que implementaram esta abordagem em suas UBS e obtiveram experiências exitosas com usuários que interromperam o uso do tabaco. **OBJETIVOS:** Apontar a importância das capacitações desses profissionais de saúde do PREFC atuantes nas UBS na abordagem ao tabagista e as experiências exitosas na cessação do tabagismo observadas por duas enfermeiras nas suas unidades de atuação. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a qualificação de alguns enfermeiros do PREFC na abordagem ao usuário fumante em uma UBS do município do RJ. **DISCUSSÃO:** Observou-se que após as capacitações houve aumento na captação dos usuários tabagistas e identificação destes com ativação do código da Classificação Internacional de Doenças (CID), sendo observado por meio de avaliação do prontuário eletrônico através do indicador de saúde. O quantitativo de interessados em participar do grupo de tabagismo também aumentou após a qualificação na abordagem desses usuários, assim como a quantidade de tabagistas que cessaram o hábito de fumar. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista o que foi apontado, observa-se a relevância da qualificação dos profissionais da PREFC alocados nas UBS como facilitadores para a ampliação das ações do PCNT e para a multiplicação para a Rede de forma capilarizada.

**Palavras-chave:** Tabagismo, Atenção primária, Enfermeiro, Enfermeiro de família, Residência.

## **A AMPLIAÇÃO DA APLICAÇÃO DA BOTA DE UNNA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DA CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO EM SERVIÇO**

ANA PAULA MATTOS DEBOSSAM; DANYELLE SABATINI DA CUNHA; JULIANA RIBEIRO DE MELLO; THAMIRES SIMÃO MARQUES; ERIKA CAIAFA VARGAS

**INTRODUÇÃO:** A úlcera venosa é um dos problemas de saúde pública mais relevantes que podem evoluir para uma difícil cicatrização e gerar incapacidades. A bota de unna é uma terapia compressiva ineslástica utilizada no tratamento de úlceras venosas crônicas. Esse tratamento tem mostrado bons resultados. Tal procedimento é realizado na Atenção Primária a Saúde por um profissional capacitado, sendo frequentemente realizada por um Enfermeiro. **OBJETIVOS:** apresentar a importância da capacitação teórico-prática aos enfermeiros uma unidade de saúde da família na zona norte do município do Rio de Janeiro na colocação da bota de unna. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a capacitação teórico-prática realizada em uma unidade de saúde da família no município do Rio de Janeiro, para enfermeiros residentes de saúde da família e comunidade do primeiro e do segundo ano pela preceptoria de enfermagem da saúde da família e da comunidade previamente capacitada e atuante nesse procedimento. **RESULTADOS:** Após a capacitação, os profissionais estavam aptos a identificar uma úlcera venosa e a realizar o procedimento do índice tornozelo-braquial na identificação de úlceras venosas, sendo este procedimento um forte indicador para a prescrição da bota. Através da identificação e prescrição, os enfermeiros residentes ampliaram a oferta da bota de unna aos usuários com úlceras venosas assim como a captação oportuna para avaliação, prescrição e aplicação em livre demanda, descentralizando o procedimento de um único profissional e ampliando a conduta terapêutica. Com isso, observou uma redução no tempo de cicatrização das úlceras venosas e uma melhora no quadro clínico das lesões. **CONCLUSÃO:** Notou-se um aumento da aplicação da bota de unna na unidade assim como uma melhor abordagem das lesões venosas após a capacitação dos enfermeiros.

**Palavras-chave:** Bota de unna, úlcera venosa, Enfermeiro, Atenção primária, Capacitação.



## **ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

LARISSA FIGUEIREDO DA ROCHA; LARISSA FRANCO LEMOS DOS SANTOS; VANESSA ELLEN MARIA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A vacina da tríplice viral é um imunizante responsável por proteger a população dos vírus do sarampo, caxumba e rubéola, com o objetivo de torná-las imunocompetentes a essas doenças. Além disso, pode-se dizer que é um imunobiológico disponibilizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo constantemente aplicado, principalmente no público infantil na faixa etária dos 12 a 15 meses, nas Unidades Básicas de Saúde. Sendo assim, é oportuno visualizar a cobertura vacinal da tríplice viral no Brasil, tendo em vista sua essencialidade e o fato de que uma diminuição na cobertura nacional proporciona desfechos desfavoráveis à saúde pública. **OBJETIVOS:** O estudo busca analisar parâmetros epidemiológicos acerca da quantidade de aplicações de doses de vacina da tríplice viral (SCR) nas regiões do Brasil durante o período de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado mediante coleta de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, vinculado ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), segundo as regiões brasileiras e por faixa etária no período supracitado. **RESULTADOS:** No período de 2018 a 2022 no Brasil, foi aplicado um total de 57.795.249 vacinas de SCR, sendo a maior adesão no ano de 2019 com 17.404.577 aplicações e uma menor em 2021 com 6.426.949. Logo, nota-se que ocorreu uma queda de 63,07% da cobertura vacinal nesse intervalo. Ademais, na Região Centro-Oeste, observam-se os menores índices de aplicações em todos os anos com um declínio de 42,62% nesse período de 5 anos. Em contrapartida, na Região Sudeste, observam-se os maiores números de taxa de vacinação, tendo um pico de 8.988.878 aplicações em 2019, mas com uma queda expressiva de 70,14% em 2021. **CONCLUSÃO:** Os dados coletados revelam um panorama da quantidade de aplicações da vacina de SCR no Brasil entre 2018 e 2022. Diante dos dados supracitados, fica evidente tanto a baixa cobertura vacinal durante os 5 anos analisados, quanto às diferenças entre as regiões no número de pessoas imunizadas. Nesse sentido, são imprescindíveis novas estratégias de políticas públicas, principalmente envolvendo a Atenção Primária, a fim de mudar esse quadro atual e evitar futuros surtos das respectivas doenças.

**Palavras-chave:** Atenção primária, Vacina tríplice viral, Cobertura vacinal, Programa nacional de imunização, Brasil.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE UBS PRISIONAL EM MANICÔMIO JUDICIÁRIO DO RS

CRISTIAN ERICKSSON COLOVINI; JOSÉ GIOVANI RODRIGUES DE SOUZA

### RESUMO

O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência de implantação de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Prisional no interior do Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) Maurício Cardoso. A instituição, localizada em Porto Alegre, é responsável pela custódia e tratamento de pacientes em cumprimento de medida de segurança do Estado do Rio Grande do Sul. A unidade foi inaugurada em 24 de junho de 2022, contando com equipe de Atenção Primária Prisional Ampliada e equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional. Foi denominada UBS Miriam de Fátima Lopes Correa, em homenagem à profissional da área de enfermagem que atuou por mais de 20 anos no Instituto. A ação foi inspirada pelas concepções da Lei Antimanicomial, que promoveu a reforma psiquiátrica e representou um divisor de águas no tratamento de brasileiros que sofrem de distúrbios, doenças e transtornos mentais, tendo como marca registrada o fechamento gradual de manicômios e hospícios pelo país. Deste modo, vislumbrando o caráter transitório da instituição manicomial, reconheceu-se também a necessidade de que os princípios de equidade e acessibilidade que regem o SUS contemplassem também aqueles pacientes internados no IPF, independente do contexto institucional, judicial ou criminal a que estejam inseridos, o que para muitos pode representar décadas de vida. Deste modo, no contexto presente, a UBS implantada representa um importante avanço, servindo de porta de entrada dessa população ao SUS, humanizando o atendimento, ampliando a perspectiva de saúde e doença, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde (APS), dentro da Estratégia da Saúde da Família. Já numa perspectiva de futuro, a UBS assume caráter transitório, representando um marcador na mudança de perspectiva e tratamento dispensado aos pacientes em medida de segurança no RS. Assim, o fortalecimento da APS junto à instituição manicomial favorece a possibilidade real de implantação futura de novas formas de cuidado e acompanhamento da medida de segurança, priorizando-se o tratamento ambulatorial. Tal processo encontra ainda mais força a partir da recente publicação da Resolução nº 487 pelo Conselho Nacional de Justiça, que estabelece prazo para o fim dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátricos, conhecidos como manicômios judiciários.

**Palavras-chave:** Atenção Básica à Saúde; Unidade Básica de Saúde; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Sistema Prisional.

### 1 INTRODUÇÃO

O Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) Maurício Cardoso foi inaugurado em 04 de outubro de 1925, inicialmente como um dos pavilhões do então Hospício São Pedro, por sua vez

inaugurado em 1884, posteriormente designado como Hospital Psiquiátrico São Pedro (Almeida, 2009). Atualmente, o IPF é a instituição responsável pela custódia e tratamento de pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, pacientes em cumprimento de medida de segurança, que carregam o duplo estereótipo de exclusão social, pois portam, ao mesmo tempo, os rótulos de “louco” e de ‘criminoso’. É administrado pela Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), que é o órgão gestor do sistema prisional do RS. Em maio de 2023, o IPF contava com uma população de 207 pacientes (SUSEPE, 2022). Sabe-se que os locais destinados a cumprimento de pena, incluindo a medida de segurança, enfrentam grandes dificuldades estruturais que impossibilita um tratamento, por vezes, eficaz. Nesse espaço de exclusão social faz-se necessária uma atenção maior pelas características do público atendido que exigem maiores cuidados. Cumpre mencionar que a Lei de Execução Penal (Lei 7210/1984) prevê a disponibilização da saúde no rol das assistências à pessoa presa e da internada, artigo 11, II, sendo dever do Estado fornecê-la. Ainda, dispõe do seu formato nos termos do artigo 14. Indubitável é a conclusão de que o direito à saúde assim como todos os demais direitos previstos no ordenamento da execução penal são garantias fundamentais ao paciente do IPF, corroborado pelo preceito do artigo 42 da LEP “Aplica-se ao preso provisório e ao submetido à medida de segurança, no que couber, o disposto nesta Seção. (BRASIL,1984).

Nessa seara, ao lançarmos olhar a respeito da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), é imprescindível considerar as contribuições das mudanças que se iniciaram a partir do ano de 1978, com o início efetivo do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos em nosso país (Da Silva, 2018). O projeto de reforma psiquiátrica foi apresentado em 1989, e somente após 12 anos, o texto foi então aprovado e sancionado como Lei nº 10.216/2001, ficando conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial. Neste processo, a reforma psiquiátrica surge em consonância com os princípios de equidade e acessibilidade que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), e representou um divisor de águas no tratamento de brasileiros que sofrem de distúrbios, doenças e transtornos mentais. O movimento teve como marca registrada o fechamento gradual de manicômios e hospícios que se proliferavam pelo país. Neste contexto, a Lei Antimanicomial promoveu a reforma pautando-se principalmente na perspectiva de internação do paciente somente nos casos em que o tratamento fora do hospital se mostrasse ineficaz (Senado, 2021). A partir dessa concepção, vislumbrando o caráter transitório da instituição manicomial, reconheceu-se também a necessidade de que os princípios da equidade e acessibilidade viessem a contemplar também os pacientes internados no IPF, independente do contexto institucional, judicial ou criminal a que estivessem inseridos.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), por sua proximidade com os usuários e comunidades que estão inseridas no entorno das Unidades Básicas de Saúde (UBS), apresenta-se como uma ação estratégica para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como os agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas outras formas de sofrimento psíquico, relatam Paulon e Neves (2013). Neste mesmo sentido, a UBS Prisional inserida junto ao território de vivência dos pacientes do IPF abre possibilidades reais de intervenção, tratamento e prevenção de agravos, não apenas de saúde mental, mas no amplo espectro da APS, em especial à hipertensão, diabetes, doenças sexualmente transmissíveis, síndromes respiratórias, vacinação/imunização, tabagismo, cuidados de saúde bucal, dentre outras. A UBS é a responsável pela assistência integral à saúde da comunidade em sua área adstrita, pois é a porta de entrada preferencial do usuário no SUS. Nesse sentido, este relato de experiência objetiva apresentar de forma sucinta os movimentos que resultaram na implantação de uma UBS prisional no interior do IPF.

Relatar a experiência de implantação de uma UBS Prisional no interior do Instituto

Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, manicômio judiciário do Rio Grande do Sul, localizado em Porto Alegre, proporcionando aos pacientes um olhar e cuidado diferenciados enquanto usuários da Atenção Primária à Saúde (APS).

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os pacientes do IPF têm suas vidas permeadas por encaminhamentos jurídico-terapêuticos, além de serem objeto de uma série de disputas entre narrativa envolvidas na produção do “louco-criminoso” ou do “doente em conflito com a lei” na determinação de medida de segurança. Assim, trata-se de pacientes de saúde mental, contudo ainda submetidos a uma lógica de custódia do sistema prisional. O atendimento da pessoa privada de liberdade é orientado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), a qual fomenta a implantação de UBSs Prisionais para inserção deste público na lógica da APS. O Estado do RS foi pioneiro na aplicação da PNAISP, possibilitando o funcionamento de equipes multiprofissionais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), na lógica do SUS, sendo geridas pelo município, com recursos de cofinanciamento da União e do Estado. Conforme Colovini (2022), no final de 2022, haviam 42 equipes integralizadas, instaladas em 39 unidades prisionais do RS.

Neste viés, o desejo de se efetivar a instalação de uma UBS no interior do IPF já era antigo, mas por muitos anos acabou não saindo do papel. Contudo, a partir de fevereiro de 2022 a gestão da SUSEPE articulou-se junto à Secretaria Estadual da Saúde (SES-RS) e com a Direção de Atenção Primária da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre (SMSPA), para se buscar formas concretas de efetivar a estratégia de atenção primária aos pacientes do IPF. Outro importante parceiro foi a Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), entidade que executa uma série de políticas de saúde em municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, dentre elas, a saúde prisional na capital. Os trabalhos levaram em consideração as constatações históricas de precariedades na atenção à saúde dos pacientes, muito pautada ainda em uma lógica manicomial que tende a olhar para o transtorno e não para a pessoa em sua complexidade. Também, no entendimento pela urgente necessidade de humanização e qualificação da assistência à saúde prestada aos pacientes. Assim, as instituições e esferas envolvidas passaram a investir na busca dos trâmites necessários para implantação da unidade, e a partir de uma série de discussões teóricas e práticas, as possibilidades foram sendo construídas e os entraves superados um a um. Este processo de concepção de uma UBS no interior de um manicômio judiciário dependeu significativamente da compreensão de princípios norteadores do SUS, especialmente à equidade e universalidade.

Portanto, com merecido destaque à iniciativa da SMSPA, com o respaldo e assessoramento indispensáveis da SES-RS, foi encaminhado protocolo de credenciamento da UBS Prisional junto ao Ministério da Saúde em abril de 2022. O espaço físico no qual foi instalada a unidade passou por reforma, que contou com a colaboração mútua da SUSEPE, da Prefeitura Municipal e execução pela própria AHVN, que já adequou o espaço aos moldes de outros serviços de saúde geridos pela associação.

Imagem do descerramento de fita (SUSEPE, 2022). Imagem de uma das salas da UBS (PMPA, 2022).



Todos os esforços resultaram na inauguração da UBS Miriam de Fátima Lopes Correa, no dia 24 de junho de 2022, contando com eAPP Ampliada e equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional. A unidade recebeu o nome em homenagem à profissional da área de enfermagem que atuou por mais de 20 anos no Instituto, e que havia falecido recentemente durante a pandemia de Covid-19.

Imagens da Cerimônia de Inauguração da UBS Miriam de Fátima Lopes Correa (SUSEPE, 2022)



A solenidade de inauguração foi realizada no Auditório do IPF, seguida de visita às novas instalações de saúde. O evento contou inclusive com a presença do secretário de APS do Ministério da Saúde, além de outros atores importantes no processo de implantação da UBS, como o presidente da AHVN, o secretário adjunto e a Diretora da Atenção Primária da SMSPA, a coordenação da saúde prisional da SES-RS, o Superintendente da Susepe, a secretária-adjunta da Justiça e dos Sistemas Penal e Socioeducativo, o diretor do Departamento de Tratamento Penal, a coordenadora e servidores da Divisão de Saúde Prisional da Susepe. Também estiveram presentes a Delegada Penitenciária Regional, a Direção e servidores do IPF e da AHVN, além de familiares da profissional homenageada.

A atuação da e APP da UBS foi percebida como complementar às atividades, individuais e de grupo, que já existiam no IPF. Trouxe a perspectiva da APS à pessoa em medida de segurança, já que o público do IPF, para além das questões de saúde mental, não contava atendimento clínico ambulatorial, como sendo aquele que envolve cuidado, promoção de saúde, prevenção, diagnóstico, orientação e tratamento, de forma sistemática capaz de identificar, tratar e acompanhar o internado nas mais diversas doenças que acomete o público contido em espaço determinado. Coletivo este que está mais suscetível a diversas moléstias, oriundas do próprio modelo de convívio, o confinamento pela medida de segurança imposta.

### 3 DISCUSSÃO

Ao se falar na implantação de um moderno dispositivo de saúde que é uma UBS no interior de uma já ultrapassada estrutura de manicômio judiciário, muitas dicotomias e discussões teóricas podem permear o fato; sobretudo, sob o ponto de vista da reforma psiquiátrica que estimulou o fechamento gradual de manicômios e hospícios. Diferente do que possa parecer em um olhar preconcebido, os esforços de implantação de uma UBS no interior de uma estrutura manicomial não visam fortalecer o manicômio, mas pelo contrário, inserir os pacientes em outra lógica de cuidado, pautada na APS.

Nossa análise passa, primeiramente, pela necessidade de humanização e cuidado integral à saúde desses pacientes. Certa ocasião foi bastante impactante e ao mesmo tempo simbólica a narrativa acerca do fato de uma mulher privada de liberdade, que estava em atendimento no IPF, com sintomas de confusão mental, fala arrastada, fraqueza e convulsão, reações experimentadas em decorrência de uma crise de hipoglicemia. Contudo, a paciente foi atendida com manejo adotado em protocolo para situações de surto psiquiátrico. Este relato não tem a intenção de julgar a conduta da equipe, que atuou da forma possível e com os poucos recursos disponíveis para a situação. Mas sim, ajuda a refletir sobre o sentido simbólico da lógica manicomial que tende a compreender e tratar a pessoa do paciente de uma lógica diversa daquela praticada na APS. E que, não raras as vezes, pelo contexto em que estão inseridos, sem a observância à dignidade da pessoa humana e ao mínimo existencial, ainda que o fisiológico, ditado por Ingo Sarlet (2013).

Também não se pode deixar de considerar que, apesar da aparente dicotomia inicial em relação às premissas da reforma psiquiátrica, a ação buscou fortalecer as diretrizes do SUS para a assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade. Partindo da premissa do direito à atenção integral à saúde, em atenção especialmente aos princípios da equidade e acessibilidade, os quais devem contemplar também os pacientes do IPF, independente do contexto institucional, judicial ou criminal a que estejam inseridos neste momento de vida, o que para alguns, pode representar décadas.

A implantação do novo serviço e a chegada de profissionais externos gerou certa insegurança em partes da estrutura de pessoal que já atuava no IPF, o que pôde ser ressaltado como um desafio inicial, justamente pelo potencial mudança de cultura local que estava prestes a se iniciar. Contudo, a integração das equipes se mostrou imprescindível, no que tange à identificação das demandas dos usuários, pois são justamente estes profissionais com maior vivência que têm conhecimento, seja formal ou até mesmo informal, das peculiaridades e comorbidades dos pacientes, que por vezes podem ser subnotificados nos registros de saúde, e que podem amparar e fortalecer a necessária atenção básica integral prevista na PNAISP. Nesse sentido, além da interação entre os profissionais da área de enfermagem, a composição mista da equipe, integrando profissionais do quadro da SUSEPE, tende a contribuir de forma significativa na integração, bem como no estabelecimento inicial de vínculo com os pacientes.

Importante perceber, como fator relevante desta experiência, a importância do acolhimento, o qual, segundo Tesser e Campos (2010), inclui a assistência de forma integral e individualizada, com intuito de conhecer as reais necessidades e a resolução das demandas dos usuários que utilizam os serviços oferecidos pela UBS. No início das atividades, pôde-se observar que o acolhimento foi fundamental para que aos poucos os pacientes passassem a interagir com a nova equipe, a partir da criação de vínculo e o estabelecimento de laços de confiança. Fato este legitimado pelo comportamento de alguns pacientes que inicialmente haviam se mostrado tímidos e até receosos, mas que, no decorrer dos dias, passaram a se tornar frequentadores assíduos da UBS e inclusive a recomendar a outros pacientes de seu convívio os

serviços disponibilizados pela equipe. Deste modo, verificou-se na prática que a utilização do acolhimento e da escuta ativa vai ao encontro dos conceitos que são preconizados na APS, em consonância com a Estratégia Saúde da Família.

Outro fato de grande relevância foi, em paralelo à implantação da UBS no IPF, a promoção de uma série de discussões e intercâmbio de experiências realizadas com o bem-sucedido Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), em parceria com o Ministério Público e com a Secretaria da Justiça e Tribunal de Justiça de Goiás. Por intermédio da gestão da SUSEPE, em pelo menos três oportunidades o PAILI foi apresentado: para servidores do sistema prisional; para representantes dos Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo, Ministério Público, Defensoria Pública e OAB/RS, durante sessão do Fórum Interinstitucional Carcerário (FIC); e também, durante mesa-redonda com o tema “Experiência Paili: Saúde Mental e Hospitais de Custódia” no 2º Congresso Estadual de Políticas Públicas e Participação Social no Sistema Prisional, promovido em parceria com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). O PAILI, segundo SES-GO (2022), foi estruturado em 2006, a partir da implementação da reforma psiquiátrica. Constitui uma iniciativa inovadora, que alcançou reconhecimento em nível nacional, e também internacionalmente pela ONU. O Programa tem como principal atividade o acolhimento e avaliação psicossocial de pacientes com medida de segurança, acompanhamento dos casos e mediação entre o ato jurídico, a saúde e a sociedade até o final da relação do paciente com a Justiça, visando a não reincidência do ato infracional e sua inserção social.

Embora tal proposta possa parecer ainda distante da realidade dos pacientes do IPF, o intercâmbio com o PAILI proporcionou pensar fora da caixa e vislumbrar uma perspectiva diferente de cuidado e cumprimento da medida de segurança. Neste contexto, entendemos que a experiência de fortalecimento da APS junto à instituição manicomial favorece a possibilidade de implantação futura de novas formas de cuidado e acompanhamento, priorizando-se o tratamento ambulatorial, sempre que possível. Neste contexto, numa perspectiva de futuro, a UBS assume caráter transitório, representando um marco na mudança de perspectiva e tratamento dispensado aos pacientes em medida de segurança no RS.

#### 4 CONCLUSÃO

A implantação de uma UBS Prisional no interior do IPF representa um importante avanço para aproximar o SUS dessa população, servindo de porta de entrada, humanizando o atendimento, ampliando a perspectiva de saúde e doença, fortalecendo a APS, dentro da Estratégia da Saúde da Família. Existem fatores práticos, mas também bastante simbólicos na inserção, ao sistema de saúde, de uma instituição psiquiátrica, gerida pelo sistema prisional, com os atravessamentos criminais e judiciais que a caracterizam. Promover ações de saúde pautadas na Política de Humanização ainda é um dos grandes desafios para a consolidação e qualificação dos serviços que compõem o SUS, com maior grau de complexidade, tratando-se da população privada de liberdade e sob medida de segurança.

Nesse viés, a UBS exerce importante função de capilarizar o serviço de saúde, e de levar para o interior de uma instituição manicomial um olhar sensível, que enxergue as pessoas enquanto cidadãos, oferecendo um serviço de qualidade que expresse a consolidação de direitos. Deste modo, o fortalecimento do espaço da APS como protagonista do cuidado, e a busca por inspirações em experiências como a do PAILI, tendem a facilitar possibilidades reais de uma mudança de paradigma no tratamento dispensado atualmente às pessoas em cumprimento de medida de segurança no RS. Recentemente, a UBS completou seu primeiro ano de

funcionamento, sendo perceptível a importância do serviço e a qualificação no atendimento prestado. Por termos essa compreensão, entendemos a experiência como exitosa, uma vez que ela possibilitou a inserção efetiva dos pacientes do IPF na lógica da APS, fortalecendo a possibilidade de seguir avançando no sentido de haver a superação gradativa de um modelo hospitalocêntrico, curativista e centrado na medicalização, para um modelo que promova a saúde, previna doenças e tenha a perspectiva do cuidado ambulatorial em rede, e da assistência à saúde em liberdade.

Tal processo de busca pela superação da lógica manicomial encontra ainda mais força a partir da recente publicação, conforme Lacerda (2023), da Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça, que estabelece prazo para o fim dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátricos, conhecidos como manicômios judiciários. A resolução determina que quem cometeu delito e é considerado inimputável, por não responder por seus atos, não pode ser tratado em instituições de caráter asilar. Deste modo, os cuidados devem ser integrados à rede de assistência e ao local em que a pessoa vive, com um plano terapêutico para cada paciente, demonstrando-se, mais uma vez, que a iniciativa de implantação da UBS no IPF, por sua integral atenção à saúde das pessoas em medida de segurança, configura-se importante ferramenta no complexo sistema de preparação para sua futura inserção ao convívio social e seu acolhimento, em atendimento a nova normativa, sob a luz da dignidade da pessoa humana.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Francis Moraes de. Fronteiras da Sanidade: Da "Periculosidade" ao "Risco" na articulação dos discursos psiquiátrico forense e jurídico no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso de 1925 a 2003. 2009.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm). Acesso em: 06. jul. 2023.

COLOVINI, Cristian Ericsson. et al. Políticas de tratamento penal no Sistema Prisional do Rio Grande do Sul. In: HAUSCHILD, Mauro Luciano; OLIVEIRA, Carolina Ramires de; e OLIVEIRA, Wagner Meirelles de. Teoria e prática de políticas penais, socioeducativas e de direitos humanos no Rio Grande Do Sul. Paixão Editores, 2022.

DA SILVA, Monalisa Claudia Maria; FERREIRA, Luiza Vieira; PEREIRA, Mariana Galvão. Saúde mental em uma unidade de atenção primária à saúde: relato de experiência. *Ciência & Saúde*, v. 11, n. 1, p. 65-69, 2018.

LACERDA, Lucas. Folha de São Paulo. Entenda resolução sobre fim de manicômios judiciários no país. Publicado em 18.05.2023. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/05/entenda-resolucao-sobre-fim-de-manicomios-judiciarios-no-pais.shtml>. Acesso em: 5. jul. 2023.

PAULON S, NEVES R, Dimenstein M. A saúde mental no contexto da estratégia saúde da família no Brasil. *Psicol América Lat.* 2013;25:24-42.

PMPA, Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Cristine Rochol. Publicado 24.06.2022. Disponível

<https://bancodeimagens.portoalegre.rs.gov.br/imagem/91221>. Acesso 3 jul. 2023.

SENADO, Agência de Notícias. Após 20 anos, reforma psiquiátrica ainda divide opiniões. Publicado 06/04/2021. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/após-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes>. Acesso em: 4. jul. 2023.

SES-GO. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Programa de Atenção ao Louco Infrator é apresentado em congresso no RS. Publicado em 09.11.2022. Disponível em <https://www.saude.go.gov.br/noticias/16739-programa-de-atencao-ao-louco-infrator-sera-apresentado-em-congresso-no-rs>. Acesso em: 3. jul. 2023.

SUSEPE, Assessoria de Imprensa. Unidade Básica de Saúde é inaugurada no Instituto Psiquiátrico Forense. Publicado em 26.06.2022. Disponível em [http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod\\_conteudo=6775&cod\\_menu=4](http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_conteudo=6775&cod_menu=4). Acesso em: 3. jul. 2023.

TESSER C, Neto PP, CAMPOS G. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. *Cien Saude Colet*. 2010;15(supl.3):3615-24. [https://doi.org/10.1590/S1413-8\\_1232010000900036](https://doi.org/10.1590/S1413-8_1232010000900036).

WOLFGANG SARLET, I. Dignidade (da pessoa) Humana, mínimo existencial e Justiça Constitucional: algumas aproximações e alguns desafios. *Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional*, Florianópolis (SC), v. 1, n. 1, p. 29–44, 2013. DOI: 10.37497/revistacejur.v1i1.24. Disponível: <https://revistadocejur.tjsc.jus.br/cejur/article/view/24>. Acesso em 6. jul. 2023.



## **ATENÇÃO PSICOLÓGICA À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

MARIA IRIS MARQUES DE SOUZA; ANNE GRAÇA DE SOUSA ANDRADE

**INTRODUÇÃO:** quando se pensa em Violência Doméstica, principalmente contra a mulher, no leva a refletir o quanto a violência abrange todas as idades, religiões, etnias e classes sociais. Contabiliza-se que no Brasil a cada minuto uma mulher é agredida, podendo acontecer devido alguns fatores como desigualdade salarial, assédio sexual, ameaças entre outros. Esses agressores muitas das vezes, são seus companheiros, namorados e filhos. Essas agressões, ocorre na maioria das vezes dentro da própria casa. O que leva o agressor a cometer o ato, devido uso de drogas, álcool e doenças mental. Pensando nisso às Políticas Públicas abordam a atenção da Psicologia com forma de enfrentamento e prevenção da violência contra a mulher. Apoio psicológico, encorajamento e procurar assistência como a Legislação Brasileira através da Lei Maria da Penha 11.340/2006 possibilitando proteger essas vítimas. **OBJETIVO:** desse trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica a fim de analisar a implementação da Cartilha de Referência Técnica para prática de psicólogos em programas de atenção às mulheres. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão bibliográfica, embasada na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra mulheres. Em interface as pesquisas utilizada foram publicadas de acordo ao tema, o período de 2010 a 2023, como as bases de dados; GOOGLE ACADÊMICO e SCIELO; com descritores "Violência de Gênero", "Psicologia", e "Políticas Públicas". Foi selecionado 53 artigos de forma levando com base ao tema Atenção Psicológica à Vítimas de Violência Doméstica, portanto apenas 7 artigos foi classificado. **DISCURSÕES:** o trabalho aborda sobre o lugar da psicologia frente às Políticas Públicas de Enfrentamento Contra a Violência de Gênero. Onde os profissionais da psicologia estão inseridos praticamente em todos os serviços da rede de assistência, mas, se depara com a desmotivação. **CONSIDERAÇÕES FINAL:** conclui-se que a importância do saber teórico metodológico em programas de atenção às mulheres vítimas de violência no intuito de resguardar os direitos dessas mulheres, assim, como recuperar sua dignidade e diminuir as impunidades sociais.

**Palavras-chave:** Atenção, Psicológica, Vítimas, Violência, Doméstica.



## **OFICINA EDUCATIVA COMO PROPOSTA DE ENSINO APRENDIZAGEM NA ABORDAGEM DO LUTO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO**

VIVIANE DE SOUZA SILVA OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** Numa realidade espelhada pelo aumento da prevalência de doenças crônicas, para as quais a ciência ainda não tem cura, torna-se emergente a necessidade de intervenção dos Cuidados Paliativos, abrangendo o apoio à família em processo de luto. O presente estudo trata da implementação de Oficina Educativa sobre Cuidados Paliativos à Equipe Multidisciplinar do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, para contribuição no aprimoramento da atuação da equipe na abordagem dos Cuidados Paliativos e Suporte ao Luto. **OBJETIVOS:** Capacitar os profissionais da equipe multidisciplinar na abordagem dos Cuidados Paliativos e Suporte ao Luto por meio de um projeto de intervenção utilizando a ferramenta da Oficina Educativa em Saúde. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo qualitativo com proposta de intervenção na área da saúde, sendo a Oficina Educativa utilizada como metodologia ativa de ensino aprendizagem. Foi aplicado questionário como instrumento de avaliação aos profissionais da equipe para identificação das fragilidades no atendimento aos pacientes em Cuidados de Fim de Vida. A intervenção proposta foi realizada na Sala da unidade PADI Rocha Faria, nos dias 14 de abril de 2022, 29 de Abril de 2022 e 16 de Maio de 2022, sendo a Oficina Educativa como ferramenta da Educação em Saúde. **RESULTADOS:** Com base na análise dos dados, as respostas do questionário foram avaliadas pela observação da pesquisadora, de uma maneira qualitativa descritiva dos resultados, sendo elencadas categorias que emergiram nas temáticas: Abordagem e Comunicação sobre a Morte; Dificuldades emocionais frente a Morte; Sofrimento do Profissional de Saúde no atendimento. Os relatos dos profissionais identificaram que a maioria apresenta dificuldades na abordagem e comunicação sobre a morte, uma pequena amostra considera e aceita a morte como um processo natural, porém esta concepção é complexa, sendo analisada como "Cenário Desafiador". **CONCLUSÃO:** Torna-se imprescindível a abordagem do luto aos profissionais objetivando estudos referentes na temática da educação para a morte. A Oficina Educativa buscou contribuir, para a construção e ampliação de saberes, sendo o início de um caminho na construção de ações educativas objetivando a promoção da qualidade na assistência de pacientes e familiares em Cuidados Paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Equipe multidisciplinar, Oficina educativa, Suporte ao luto, Cuidados de fim de vida.

## **A CAPACITAÇÃO DOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA COLETA DE RASPADO INTRADÉRMICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COMO FERRAMENTA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

ANA PAULA MATTOS DEBOSSAM; DANYELLE SABATINI DA CUNHA; THAMIRES MARQUES SIMÃO; JULIANA RIBEIRO DE MELLO; ERIKA CAIAFA VARGAS

**INTRODUÇÃO:** A Hanseníase é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil e as unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro permanecem em um constante esforço coletivo para elaborar estratégias de captação e diagnóstico precoce. Nesse sentido, a realização da baciloscopia por meio da coleta do raspado intradérmico é mais uma ferramenta que auxilia na classificação e diagnóstico precoce dos usuários. É um procedimento laboratorial rápido, de baixo custo, menos invasivo e que não necessita de tecnologia avançada e que pode ser realizado nas unidades básicas de saúde. **OBJETIVOS:** a ampliação do acesso e da realização do raspado intradérmico através da capacitação e do treinamento em serviço em uma unidade de saúde da família na zona norte do município do Rio de Janeiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a capacitação teórico-prática realizada na própria unidade para os residentes de enfermagem de saúde da família e comunidade do primeiro e do segundo ano pela preceptoria de enfermagem capacitada e atuante nesse procedimento. **RESULTADOS:** A unidade em questão é considerada uma unidade pólo de sua área programática no que tange o procedimento e, a partir disso tornou-se uma multiplicadora para os residentes de enfermagem de saúde da família alocados na mesma, sendo eles, os responsáveis por mais de 20 coletas de raspados intradérmicos neste ano e evidenciando a unidade como o pólo mais acessado pelos usuários encaminhados de outras unidades de saúde da família. Além disso, o acesso ao exame foi ampliado, possibilitando que o usuário atendido nesta unidade pudesse prosseguir com o procedimento no momento da consulta e com aquele mesmo profissional capacitado previamente, sem a necessidade de solicitar seu retorno para outro dia, em uma agenda planejada de um único profissional com turnos limitados de atendimentos. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que esta capacitação contribui na detecção precoce da hanseníase, ampliou o acesso dos usuários e qualificou os profissionais, beneficiando toda a Rede de Atenção Primária.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Capacitação, Residência, Enfermagem de família, Raspado intradérmico.

## **O AMBULATÓRIO MASCULINO DA UBS CODIPI COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA APS DE TERESINA**

LÍVIA MARIA MELLO VIANA; MAYARA DA CUNHA FÉLIX; MARIA DAS GRAÇAS OLIVEIRA DA SILVA; REGINA LUCIA SILVA DE MESQUITA; WALFLÂNIA KEILA VIANA

**INTRODUÇÃO:** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como principal objetivo promover ações de saúde que contribuam significativamente para compreensão da realidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos. Incluir os homens na Atenção Primária à Saúde é um desafio às Políticas Públicas. **OBJETIVOS:** relatar a experiência do Ambulatório Masculino (AM) que objetiva fornecer um cuidado ampliado à saúde do homem uma Unidade Básica de Saúde de Teresina - Piauí, garantindo a acessibilidade e o acolhimento, e promovendo a melhoria das condições gerais de saúde da população masculina. **METODOLOGIA:** Definiu-se um dia de atendimento exclusivo para homens, preferencialmente de 20 a 59 anos, toda 1ª quarta-feira do mês, sem necessidade de agendamento prévio. São disponibilizadas 15 vagas para Consulta Médica e de Enfermagem (total de 30). Na consulta, são realizadas avaliação das queixas, anamnese, solicitação de exames, vacinação, antropometria, verificação de PA e glicemia, orientações em saúde e autocuidado, encaminhamento para especialidades. A atividade educativa é realizada na sala de espera e tem como principal foco a prevenção das IST's e ao câncer de pênis. **RESULTADOS:** O AM foi implantado dia 03/11/21 e vem sendo realizado com o aumento progressivo da demanda. No primeiro semestre de 2023, foram atendidos um total de 108 homens (média de 18 por mês) entre 15 e mais de 80 anos, sendo 22 consultas agendadas e 86 no dia; com 15 retornos para consulta agendada, 67 para cuidado continuado e 89 altas do episódio; foram realizados 41 encaminhamentos para serviço especializado; solicitados 1023 exames e avaliados 264 resultados. Nesse período foram vacinadas 64 pessoas com um total de 153 imunobiológicos: 23 Hepatite B, 47 Dupla adulto, 44 Febre amarela, 13 Tríplice viral e 26 Influenza Trivalente. **CONCLUSÃO:** Esperamos que, com essa iniciativa, a população masculina da área reconheça uma porta de entrada permanente, acessível e resolutiva para seus problemas de saúde e busque cada vez mais o atendimento disponibilizado para eles e que internalizem que, em nossa Equipe, a saúde do homem é tema para ser permanentemente tratado e que possa ser replicada em outras realidades.

**Palavras-chave:** Longitudinalidade, Atenção primária à saúde, Saúde do homem, Acesso, Estratégia saúde da família.



## **INSTRUMENTO DE APOIO A GESTÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BIANCA SOUZA LIMA; MILENA COLAVOLPE NOGUEIRA; RAQUEL CONCEIÇÃO PINHEIRO; FLAVIA PIMENTEL MIRANDA; FABIANA CÁSSIA DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A gestão nos serviços de saúde é baseada na tomada de decisões, resolubilidade de problemas da comunidade, e para o cumprimento de metas pactuadas. Desta forma as Redes de Atenção à Saúde Mental no território, atuam de forma interdisciplinar e multiprofissional promovendo e buscando a cidadania e o resgate da sua autonomia e igualdade social. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de graduandas de enfermagem na construção de um instrumento de apoio a gestão de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de graduandas de enfermagem do 5º semestre, de Salvador-Bahia, sobre a construção de um instrumento de apoio a gestão, desenvolvido no período de março a abril de 2023. Inicialmente foi feito um estudo situacional em que foi identificada a problemática sobre o acolhimento, acompanhamento e encaminhamento de pacientes para rede de atenção à saúde mental, pois a unidade, não havia impressos para tal e nem fluxos definidos. Posteriormente, foi discutida as propostas de intervenção e apresentado um formulário para otimizar atendimentos e assegurar o encaminhamento desses pacientes. O formulário é constituído de 03 identificadores do paciente, histórico, além de informações sobre sinais, sintomas relacionados, evolução do quadro, o motivo de encaminhamento, telefone e endereço da instituição destino. Essas informações são apresentadas em formato de checklist, com alguns espaços para observações caso seja necessário. Após a aprovação da gestora, o formulário foi apresentado para toda equipe, e instituído pela unidade. **DISCUSSÃO:** Anteriormente, os problemas de saúde mental dos pacientes identificados pelos profissionais, não apresentavam resolução pois, estes eram orientados a procurar a instituição indicada, sem seu devido referenciamento, impactando no seu diagnóstico e condução terapêutica. Desta forma, a partir da construção do formulário, foi possível o direcionamento dos pacientes bem como o seu acompanhamento pela UBS. **CONCLUSÃO:** Verifica-se a importância da gestão da rede de atenção em saúde para identificar e atender as necessidades advindas do perfil de saúde populacional. Percebe-se ainda quanto foi enriquecedor buscar soluções práticas e efetivas, enaltecendo nas graduandas, o sentimento de satisfação em saber que contribuíram com ações mais assertivas na gestão dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde, Administração dos serviços de saúde, Gestão em saúde, Rede de atenção a saúde mental, Encaminhamento.



## **FATORES ASSOCIADOS A ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA**

LILIAN HEIDRIAN LIMA BASTOS; ERNANI WILSON MAIA CARNEIRO FILHO;  
HERMINIO DE SOUSA LIMA

**INTRODUÇÃO:** A anemia é uma patologia de problemas mundiais com muitas causas e consequências. Segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), 20% das crianças de 6 a 59 meses de idade são afetadas. No Brasil, analisaram que 20,9% das crianças menores de 5 anos apresentavam esta doença. **OBJETIVO:** Este trabalho visa sintetizar as informações sobre " Fatores associados associados a anemia ferropriva em crianças no Brasil ". A anemia ferropriva é um diagnóstico frequente. Conhecer os fatores de risco associados a aparição desta enfermidade ajudará a buscar maneiras de promover la disminución destes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática narrativa. Uma revisão bibliográfica foi feita utilizando como metodologia a coleta de dados em artigos científicos, dissertações y sites em português, disponível em bases de dados, tais como: Biblioteca Virtual de Saúde, Repositórios Acadêmicos, Google Scholar e Scielo, dos anos de 2004-2022. **RESULTADOS:** No século 20, a anemia ferropénica na infância é muito frequente. No período de 2020, foi constatado que a região de maior risco de prevalência da enfermidade foi o Sudeste, enquanto no Sul o risco foi menor. Um estudo de metanálise realizado em 2021 revelou que em indivíduos do sexo masculino, com idade inferior a 24 ou 36 meses, baixo peso ao nascer e, adicionalmente, associada a família de baixa escolaridade dos pais e menor poder aquisitivo, tem maiores riscos. A taxa de ocorrência de anemia teve uma redução significativa ao longo de um período de 13 anos, diminuindo de 20,9% em 2006 para 10,0% em 2019. A região Sudeste teve a maior redução, com uma diminuição absoluta de 14,7%, enquanto a região Centro-Oeste teve a menor redução, com uma diminuição absoluta de 1,6%. **CONCLUSÃO:** A anemia é uma patologia global com múltiplas causas e consequências. A região Sudeste apresentou a maior redução na prevalência ao longo de 13 anos. Há Alguns fatores de risco importantes como baixa escolaridade dos pais e menor poder aquisitivo. É necessário continuar buscando formas de reduzir os fatores de risco associados à anemia ferropriva e melhorar a atenção primária.

**Palavras-chave:** Anemia ferropriva, Fatores de risco, Ferro, Atenção primária, Crianças.



## SAÚDE DO ADOLESCENTE NA APS DE TERESINA: A EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE SEXUALIDADE DA UBS CODIPI

LÍVIA MARIA MELLO VIANA; MAYARA DA CUNHA FÉLIX; MARIA DAS GRAÇAS OLIVEIRA DA SILVA; REGINA LUCIA SILVA DE MESQUITA; WALFLÂNIA KEILA VIANA

**INTRODUÇÃO:** A OMS define adolescente como o indivíduo entre os 10 e 19 anos de idade. A experiência é realizada pela Equipe 06 da UBS Santa Maria da Codipi que possui 512 adolescentes, a maioria em vulnerabilidade social. Em função da pouca utilização pelo serviço de saúde destes, principalmente para ações de promoção e proteção à saúde, decidimos abrir um espaço exclusivo e direcionado para as necessidades dessa população criando o Ambulatório de Sexualidade (AS) de caráter permanente e de porta aberta para garantir o acesso e acessibilidade dos adolescentes ao serviço de saúde. **OBJETIVOS:** Relatar os resultados da implantação do AS em Saúde do Adolescente da UBS Codipi promovendo um novo olhar na APS de Teresina. **METODOLOGIA:** A equipe decidiu estabelecer um dia fixo de atendimento como rotina, com demanda livre, sem necessidade de agendamento prévio e com o mínimo de empecilhos possível para garantir a presença do adolescente. O atendimento é realizado pela Enfermeira da Equipe, que é pós-graduanda em Sexologia e Sexualidade Humana, em 2 momentos: um na sala de espera para otimização do espaço, onde é realizada a antropometria, avaliação dos cartões de vacina e se for preciso vacinação além de atividade educativa para os adolescentes e pais presentes. **RESULTADOS:** O AS voltado para a Saúde do Adolescente foi implantado dia 24/04/23, no auditório da UBS com a participação de 8 adolescentes, com idades entre 08 e 17 anos, com identificação de 02 com sobrepeso, 06 solicitações de exames de rotina e encaminhamentos para oftalmologia e psicologia, 2 foram encaminhados para sala de vacina para atualização. Foram realizadas ações preventivas, com avaliação antropométrica (peso e altura), vacinação, atividades de educação em saúde, atendimento de Enfermagem, saúde bucal, solicitação de exames e encaminhamento quando necessário. O projeto tem a finalidade de atuar na redução do índice de gravidez na adolescência e prevenção ao uso de drogas. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que existe o interesse do público adolescente em participar das atividades de educação em saúde promovidas pela UBS, no entanto por falta do convite ou espaço adequado muitas vezes essa participação não é efetiva.

**Palavras-chave:** Sexualidade, Adolescente, Atenção primária à saúde, Acesso, Estratégia saúde da família.



## PNEUMONIA INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO

EMMANUELLE MARIE ALBUQUERQUE OLIVEIRA; GABRIELLE LETÍCIA ALBUQUERQUE SILVA; MARIA LETÍCIA MACÊDO SOUSA; CLARA MARIANA CAETANO DE MELO; GISELLY MARIA DA SILVA GONÇALVES

### RESUMO

**Introdução:** Trata-se de um estudo analítico retrospectivo, de um caso clínico de um paciente de sete anos com diagnóstico de Pneumonia bacteriana e derrame pleural à direita, internado na enfermaria pediátrica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande-PB. Foi idealizado e concluído entre os meses de abril e maio de 2023. Tendo como objetivo detectar a partir de um olhar clínico da Enfermagem ações, situações e diagnósticos, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o funcionamento hospitalar e as técnicas de enfermagem utilizadas na Pediatria. **Relato de Caso:** Paciente DLGS, sete anos de idade, sexo masculino, natural de Aparecida, Paraíba. Internado na clínica da ala pediátrica no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande desde o dia 21 de abril de 2023 durante o período, foram realizados diversos procedimentos no paciente, tais como preparação e administração de medicamentos, higienização de feridas, realização de curativos, retiradas de dreno, sondas, acessos venoso periférico e central, conferindo êxito nas técnicas realizadas de acordo com as orientações e acompanhamento. Orientações foram prestadas aos familiares acerca da evolução do paciente e sobre cada conduta e procedimento com ele realizado. **Discussão:** Vale salientar também, o estudo de caso escolhido para discussão e aprofundamento dos estudos e técnicas a serem desenvolvidas no tratamento do paciente, com maior ênfase nas ações de enfermagem. Com base nos estudos de caso, pode-se salientar intervenções da enfermagem e aprofundar os conhecimentos sobre a patologia e as ações que podem ser realizadas no caso do paciente acometido por tal enfermidade, levando em consideração as particularidades de cada caso e paciente. **Conclusão:** Por fim, conclui-se que cada paciente deve ser abordado pela enfermagem de acordo com sua condição, não só física, quanto psicológica o que neste caso foi feito dia após dia após breve discussão de caso, foram identificadas e utilizadas técnicas adquiridas tanto em habilidades teóricas quanto práticas sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

**Palavras-chave:** Enfermagem; Diagnóstico; Assistência; Infecção Respiratória; Derrame Pleural;

### 1 INTRODUÇÃO

O pulmão é revestido por dois folhetos chamados de Pleuras (visceral e parietal), as quais, além de conferir proteção ao órgão, auxiliam na expansão e deflação que ocorre na ventilação, produzem e absorvem o líquido responsável pela lubrificação importante na complacência pulmonar (SEGUNDO et al, 2020). O Derrame Pleural é conceituado como o acúmulo de fluido na cavidade entre as pleuras visceral e parietal, podendo estar associado à pneumonia bacteriana. Quando este líquido possui uma característica purulenta e espessa,

trata-se de uma condição chamada de Empiema Pleural (EP), que pode culminar no desenvolvimento de fibrina na região. O EP é uma doença evolutiva e necessita de um tratamento específico conforme o seu estágio. Os métodos utilizados vão desde a administração de antibióticos de largo espectro, realização de drenagem (LOURENÇO, 2021) até os procedimentos cirúrgicos como a decorticação pulmonar, que consiste na retirada da espessa camada de fibrina formada sobre o parênquima pulmonar, na pleural visceral (FARNETANO, 2017). Para pacientes com a presença de fluidos anormais na cavidade pleural, a drenagem torácica tem sido indicada. A Toracotomia com Tubo é o procedimento mais realizado, tanto em casos de Empiema Pleural quanto para outros tipos de Derrames Pleural. No entanto, apesar de ser uma técnica simples, é invasiva e necessita de cuidados para não ocasionar complicações, sejam elas de caráter técnico ou infeccioso (ARAÚJO et al, 2023). Os cuidados com dreno devem ser desenvolvidos pela Enfermagem, a exemplo: realizar troca de curativos, manter o frasco do dreno em nível inferior ao tórax, avaliar flutuação e aspectos do fluido no sistema de drenagem, avaliar o local de inserção do dreno, manter o paciente em decúbito elevado, entre outros (HASSELMANN et al, 2021). A grande demanda nessa época do ano (abril, maio) de pacientes com infecções das vias respiratórias, incluindo a pneumonia justifica o intenso estudo que foi feito acerca dessa temática, que objetivou o aumento do conhecimento acerca da pneumonia, bem como o desenvolvimento de ações de enfermagem que visem a melhoria de qualidade de internação hospitalar e acelere a cura.

## 2 RELATO DE CASO

O estudo de caso clínico é muito comum em diversas áreas da saúde. Trata-se da exposição de uma situação clínica envolvendo um paciente, sendo assim, é muito utilizado para auxiliar o aluno a aplicar os conhecimentos, pensar em possíveis diagnósticos diferenciais e aprender a transformar sintomas em diagnósticos presuntivos. (GODOY 2020)

Para a elaboração deste relato foi realizada uma consulta em todo o prontuário da paciente, bem como nas ferramentas de controle de informação usadas para banco de dados do hospital. Utilizando, prioritariamente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para verificar e analisar os métodos e técnicas de enfermagem utilizadas para o presente caso. (PIACENTINI 2022)

### 2.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Nome: DLGS
- Idade: 7 anos.
- Clínica: ala Pediátrica.
- Enfermaria: 3.
- Leito: 1.
- Data de nascimento: 09/12/2015.
- Sexo: masculino.
- Nome da Mãe: SFL
- Diagnóstico: empiema pleural.
- Data de internação: 21/04/2023.

### 2.2 EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente DLGS, sete anos de idade, sexo masculino, natural de Aparecida, Paraíba. Internado na clínica da ala pediátrica no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz

Gonzaga Fernandes, em Campina Grande desde o dia 21 de abril de 2023 acompanhado por sua mãe, na enfermaria 3 e leito 1. Com diagnóstico de Empiema Pleural, no qual passou por procedimento cirúrgico para inserção de dreno torácico. Não possui patologia secundária. Não faz uso de medicações controladas. Apresenta higiene bucal e corporal satisfatórias e qualidade de sono preservada. Sem relatos de alergias e de quedas, com mobilidade física preservada, mas com limitação quanto ao movimento devido ao dreno torácico e acesso venoso periférico. Paciente apresenta-se consciente, orientado e colaborativo. As pupilas isocóricas e fotoreagentes. Em relação ao sistema respiratório – a respiração ocorre de forma espontânea e o paciente apresenta-se taquipneico, com 32 irpm, com ritmo regular, sem uso de musculatura acessória. Na ausculta identificou-se murmúrios vesiculares em ambos hemitórax e ruídos adventícios do tipo ronco no ápice do hemitórax esquerdo. A saturação de oxigênio equivale a 97%.

No Sistema Cardiovascular - as bulhas cardíacas 1 e 2 encontram-se normofonéticas nos focos aórtico, pulmonar, tricúspide e bicúspide, não foram auscultadas bulhas patológicas. O paciente está normocárdico, com 107 bpm. Pulso periférico encontra-se cheio e regular. Em relação ao Sistema Gastrointestinal – paciente se alimenta oralmente de maneira satisfatória e apresenta um estado nutricional adequado. Os ruídos hidroaéreos estão normoativos e a eliminação intestinal e urinária satisfatórias. Em relação ao estado tegumentar, a pele encontra-se normocorada e com umidade controlada. O enchimento capilar é inferior a 3 segundos. Temperatura corporal axilar direita de 35.8°C.

Em relação ao dreno torácico, o aspecto do líquido drenado está corresponde ao esperado e a quantidade de secreção diminui gradualmente. O tubo apresenta boa fixação. O frasco está abaixo do nível do tórax do paciente. A cabeceira do leito permanece elevada. Não há sinais flogísticos de inflamação na região de inserção do dreno. Não há alterações na oscilação do sistema nem presença de bolhas no frasco. A mãe/acompanhante está tranquila, orientada e ciente quanto aos cuidados com o paciente e não há relato de queixas. As prescrições de enfermagem do dia foram os cuidados gerais, coleta de sinais vitais e curativo do dreno torácico às 8 horas da manhã.

### 2.3 PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

#### Diagnósticos

- Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos (dreno torácico e acesso venoso periférico);
- Risco de queda relacionado a limitação do movimento (dreno torácico e acesso venoso central).

#### Intervenções

- Cuidado gerais + sinais vitais: 24h/24h (Adm. 8h);
- Curativos do dreno: 24h/24h (Adm. 8h).

### 3 CONCLUSÃO

De maneira geral, o paciente evoluiu bem ao seu tratamento, passou por cirurgia e diversos outros procedimentos e teve um tratamento efetivo e a nós cabe o sentimento do dever cumprido, todo estudo apurou ainda mais algumas condutas, enterrando alguns medos passando mais segura. Não só em relação à patologia do paciente DLGS, mas em todas as outras que existiam na ala. Percebe-se que uma profissional em construção, essa oportunidade, faz ver que além da técnica e conhecimento, a empatia, o cuidado integral e a

escuta qualificada são instrumentos essenciais no cotidiano hospitalar (e em outros serviços), que por si só, já é rodeado de tristeza e negatividade.

Esse período serviu de crescimento, ensinamento, exemplo e motivação, para que independente da área da atuação se busque o melhor, mais humanidade, mais profissionalismo, mais dedicação e acima de tudo o olhar voltado ao bem estar do outro.

## REFERÊNCIAS

GODOY, B.B. **Semiologia Por Casos Clínicos**, Ed. Sanar, 1ªed. 2020 800p.

PIACENTINI, P. **Estudo de Casos: Relatos de Avaliações**, Ed. Appris, 2022, 300p.

LOURENÇO, T. M. F. **Pneumonia adquirida na comunidade: abordagem terapêutica na idade pediátrica**. 2021. Dissertação (mestrado em Ciências Farmacêuticas) –Universidade do Algarve, 2021.

SEGUNDO, R. P. L; NETO, J. M. S; COSTA, A. C. F; DIAS, M. N; NASCIMENTO, N. P. **Empiema pleural: desafio do diagnóstico precoce e do tratamento adequado**. III mostra de ligas acadêmicas da FAMENE, João Pessoa (PB), 2020.

ARAÚJO, D. C. J; SILVA, I. M; ARAÚJO, R. C. J; JESUS, E. C. **Drenagem torácica em condições traumáticas e não traumáticas e suas complicações**. Cadernos UniFOA, Volta Redonda (RJ), v. 16, n. 47, p. 139 - 145, 2021.

FARNETANO, B. S. **Tratamento cirúrgico do empiema pleural em pacientes pediátricos**. 2017. Dissertação (Magister Scientiae em Ciência da Saúde) – Universidade Federal de Viçosa, 2017.

HASSELMANN, B. N. O; RANÇÃO, C. S; TAVARES, G. S; ALMEIDA, L. F; CAMERINI, F. G; PAULA, V. G. **Boas práticas de enfermagem na utilização de dreno de tórax: revisão integrativa**. Global Acadeici Nursing Journal, Rio de janeiro (RJ), v. 2, n. sup. 2, p. 1-7, 2021.



## **AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

KAREN CRISTINA DE FARIA DINIZ

**INTRODUÇÃO:** A promoção da saúde é a capacitação de indivíduos e comunidades sobre os determinantes em saúde, atuando na sua qualidade de vida. As ações de saúde são voltadas para a conscientização, orientação e manejo de situações de vulnerabilidade e desigualdade social, condições de saúde biopsicossocial. Estratégias para atuar frente a esses determinantes são encontradas nas políticas em saúde, por intermédio do SUS. A atenção primária é a porta de entrada do SUS pela comunidade e nela são previstas pela Política Nacional da Atenção Básica as ações de prevenção e promoção à saúde no âmbito individual e coletivo. **OBJETIVOS:** Contextualizar as ações de promoção da saúde na atenção básica à saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da web of science e pubmed com os descritores “promoção de saúde” e “atenção primária à Saúde” onde pode-se encontrar artigos que dão exemplos de ações de promoção da saúde dentro de uma unidade básica. **RESULTADOS:** Foram encontrados descritos nos artigos ações de atividades grupais, reuniões, rodas de conversa, palestras e orientações, além de ações pontuais, como orientações durante a consulta individual e encaminhamento para serviços especializados para cada demanda encontrada no território. Assim também como ações em saúde voltadas ao Programa saúde na escola, que sugere pactuações entre a UBS e a escola do território. Outro ponto a ser citado são as práticas corporais e de lazer como a academia da cidade, que são provedoras da saúde no âmbito individual e coletivo, propiciando bem-estar e possibilitando os indivíduos a controlarem sobre os determinantes de saúde. **CONCLUSÃO:** Pode-se afirmar que as ações de promoção garantem os princípios do SUS, que buscam a integralidade na atenção e universalidade nos atendimentos. Com todas essas questões, se faz necessário um grande incentivo por parte do governo e do ministério da saúde de manter as práticas de promoção à saúde, com ajuda de novos programas e políticas, realizando boas pactuações em redes existentes dentro do território, como as escolas e centros de convivências e a instrução de profissionais para atuar com a promoção da saúde nos serviços de atenção.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Revisão de literatura, Promoção da saúde, Sistema único de saúde, Integralidade em saúde.



## ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE GESTANTE - UMA REVISÃO DE LITERATURA

RICARDO NOGUEIRA ARAUJO

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um momento único na vida da mulher, porém devido as mudanças anatomo-fisiológicas, podem surgir desconfortos físicos e psíquicos, que na maioria das vezes são medicalizados na tentativa de mitigar os sinais e sintomas, no entanto, há que levar em consideração o risco-benefício da medicalização. Sendo assim os profissionais de saúde devem ofertar serviços na perspectiva de promoção, prevenção em saúde, proporcionando diagnósticos e tratamentos adequados no período. Nessa perspectiva a acupuntura uma tecnologia de intervenção em saúde da Medicina Tradicional Chinesa, que busca tratar o ser humano de forma integral pode ser uma alternativa viável, haja visto, possui raros efeitos adversos e contraindicações. **OBJETIVOS:** Identificar qual o uso da acupuntura no tratamento de gestantes. **METODOLOGIA:** estudo com abordagem qualitativa consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa. Foi realizada uma busca on-line no período de 01/03/2022 à 30/04/2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e após aplicação de filtros, foram elegidos sete (7) publicações para análise e discussão. **RESULTADOS:** o tratamento da gestante com acupuntura se mostrou seguro e eficaz, sendo a dor lombar e ansiedade, os problemas de saúde mais explorados. Demonstrou-se seguro e efetivo também no tratamento de retenção urinária e insônia. **CONCLUSÃO:** É na perspectiva de melhorar a qualidade de vida da gestante e diminuir a relação desfavorável entre riscos e benefícios, que a Acupuntura pode ser uma escolha de tratamento no período gestacional. No entanto, apesar da a acupuntura apresentar resultados efetivos no tratamento de sinais e sintomas do período gestacional, é necessário apoio científico na produção de mais evidências que permita uma assistência ainda mais segura.

**Palavras-chave:** Gestação, Terapias complementares, Pícs, Acupuntura, Dor.

## **OS RISCOS DE PACIENTES EM TRATAMENTO DIALÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DOUGLAS FERREIRA ROCHA BARBOSA; LAYZA NARELLE ARAÚJO BISPO; VICTORIA ALVES DA SILVA; TAINA DA SILVA LOPES

**INTRODUÇÃO:** A Doença Renal Crônica (DRC) é uma lesão renal que geralmente ocorre de maneira progressiva e também irreversível, comprometendo o funcionamento adequado dos rins, sendo as principais causas da doença a hipertensão arterial, diabetes mellitus e as glomerulonefrites. A doença pode desenvolver complicações como edema agudo de pulmão, derrame pleural e infecções, necessitando a transferência dos pacientes para uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva) devido à gravidade do quadro.

**OBJETIVOS:** Relatar a experiência de enfermeiros no cuidado aos pacientes de hemodiálise devido aos riscos do tratamento dialítico. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relato de experiência descritivo, sistematizado a partir de vivências práticas de enfermeiros na UTI nos cuidados aos pacientes de hemodiálise durante o tratamento dialítico. O estudo ocorreu entre julho a agosto de 2022, em um hospital referência em hemodiálise na cidade de Maceió-AL. **DISCUSSÃO:** Os pacientes de hemodiálise no momento da sessão dialítica na UTI necessitam de monitorização contínua, são pacientes complexos, pois além das complicações da própria doença como comumente o edema agudo de pulmão, ainda podem sofrer diversos riscos, pois a filtração do sangue na máquina pode ocasionar hipotensão, vômitos, calafrios, hipoglicemia e convulsões e quando não é tratado pode levar o paciente a uma parada cardiorrespiratória e consequentemente possível óbito. Quando o profissional responsável pelo paciente em sessão dialítica se depara com um desses sintomas, ele deve checar os sinais vitais (SSVV) do paciente, verificar a glicemia capilar e comunica ao médico plantonista as queixas e sintomas do mesmo. Após avaliação médica, administram-se as medicações para cada sintoma do paciente em questão, como analgésicos para alívio da dor, uso de droga vasoativa, pois a hipotensão é um dos sintomas mais comuns nesse tratamento, correção de glicose sanguínea, uso antiemético para alívio de vômitos, anticonvulsivantes dentre outros. **CONCLUSÃO:** É necessária uma total vigilância da equipe durante a sessão de hemodiálise, pois o paciente renal crônico que já se encontra na UTI por outro problema ocasionado pela própria doença e ainda sofre diversos riscos, sendo necessária atenção da equipe da UTI, atentando-se e investigando toda e qualquer alteração fisiológica do paciente estando prontamente preparada para intervir no sofrimento do doente.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva, Enfermagem, Terapia de substituição renal contínua, Diálise renal, Cuidados de enfermagem.

## **O USO DAS MÍDIAS SOCIAIS PARA QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM IMUNIZAÇÃO NO PERÍODO PANDEMICO DE COVID-19: ELABORAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO PELO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E DE COMUNIDADE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

ANA PAULA MATTOS DEBOSSAM; THAMIRES ROBERTA VEROL CASCAO DE MEDEIROS; VANESSA DE LIMA SEABRA; EDMILSON AMADOR DOS SANTOS; MARIANA CHAGAS PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** A pandemia da Covid-19 resultou em diversos desafios para os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), entre eles, a implantação da vacinação contra o Covid-19, um imunobiológico de diferentes laboratórios, distribuído recentemente na Rede para aplicação na população. Diante disso, profissionais e acadêmicos foram convocadas para atuação nesta Campanha de imunização. O Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) também esteve presente nesta campanha, em postos de vacinação externos distribuídos em áreas programáticas do município do Rio de Janeiro (RJ). Com intuito de qualificar todos esses profissionais, o PREFC foi convidado para elaborar um material educativo para a Rede da APS. **OBJETIVOS:** Apontar a importância das mídias sociais como ferramenta para educação permanente com enfoque na imunização contra o Covid-19 e a contribuição do Grupo de Trabalho (GT) do PREFC na elaboração do vídeo educativo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a qualificação virtual durante a campanha de vacinação do Covid-19 para os profissionais de saúde da APS. **RESULTADOS:** Esta capacitação consistiu em abordar as boas práticas de imunização nas salas de vacinas e postos de saúde externos como no modelo “Drive-thru” (vacinação realizada dentro dos automóveis) através de uma simulação do fluxo de atendimento, da técnica de preparo e aplicação de imunobiológico. Este vídeo foi reproduzido em um evento online denominado “Ciclo de Debates”, realizado pela Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (Subpav) em parceria com o GT Técnicas e Procedimentos do PREFC, com transmissão ao vivo através de uma plataforma digital pública e gratuita no período de isolamento social, o que impossibilitaria um encontro presencial. A modalidade online possibilita um acesso mais abrangente visto que não necessita de uma estrutura física com quantidade limitada de ouvintes a cada capacitação. Além disso, este material continua disponível com acesso ilimitado e possui dois mil e quinhentas visualizações até o momento. **CONCLUSÃO:** Nota-se que esta ferramenta utilizada ampliou o acesso dos profissionais da APS à educação permanente e contribuiu no aprimoramento das boas práticas de imunização em diferentes ambientes onde a vacinação é ofertada e em toda a Rede de APS.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Covid-19, Mídias sociais, Educação permanente, Imunização.

## **ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: CUIDADOS NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO**

CICERA KASSIANA RODRIGUES VIEIRA; JANINE FERREIRA COSTA; LAZARO SILVA FREITAS; MARIA DA CONCEIÇÃO BALBINO; CARLLA SUEYLLA FILGUEIRA RAMALHO SOUZA

**INTRODUÇÃO:** A enfermagem obstétrica desempenha um papel de extrema importância na assistência abrangente às mulheres ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Durante esse período, os cuidados prestados desempenham um papel crucial na promoção de uma gestação saudável, parto seguro e puerpério adequado. Aprofundar o conhecimento sobre os cuidados de enfermagem na obstetrícia é de suma importância para garantir uma assistência de qualidade às mulheres e aos recém-nascidos. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever com base na literatura os cuidados de enfermagem obstétrica durante o período de gestação, parto e puerpério bem como explorar a efetividade desses cuidados na prevenção de complicações e na promoção do bem-estar da mulher e do recém-nascido. **METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, utilizando os descritores "Enfermagem Obstétrica", "Gestação", "Parto", "Puerpério" e "Cuidados de Enfermagem". Foram selecionadas as bases de dados LILACS e SciELO. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: a) artigos publicados em periódicos nacionais, com acesso ao texto completo; b) abordagem relacionada à pergunta central do estudo; c) artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: a) falta de alinhamento com a temática e problema proposto; b) textos incompletos ou com acesso pago; c) artigos repetidos nas bases de dados. A seleção dos artigos foi realizada em etapas, incluindo a análise de títulos, resumos e leitura completa dos artigos selecionados. **RESULTADOS:** A análise da literatura sobre os cuidados de enfermagem obstétrica durante o período de gestação, parto e puerpério revela tanto pontos fortes quanto desafios enfrentados pelos profissionais nessa área, abrindo caminho para o desenvolvimento de soluções eficazes e inovadoras que visem aprimorar o cuidado oferecido. Ao aprimorar as práticas de enfermagem obstétrica, contribui diretamente para a melhoria da saúde materno-infantil, reduzindo a morbimortalidade e promovendo resultados positivos para as mulheres e seus bebês. Portanto, a busca por uma compreensão mais profunda e abrangente dos cuidados de enfermagem nessa área é essencial para impulsionar avanços significativos na qualidade da assistência prestada. **CONCLUSÃO:** O estudo reforça a importância de uma compreensão aprofundada e abrangente dos cuidados de enfermagem obstétrica, impulsionando avanços significativos na assistência prestada nessa área.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica, Cuidados de enfermagem, Assistência pré-natal, Saúde materno-infantil, Gravídico-puerperal.

## **COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CARLA DOS SANTOS SANTIAGO

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM), é uma alteração metabólica caracterizada por hiperglicemia e modificação no metabolismo devido ausência de insulina ou da diminuição do funcionamento pancreático. No DM, as condições genéticas não são consideradas as patologias determinantes, mas sim os fatores de risco ambientais e comportamentais. Com isso, os principais fatores contribuintes são a alimentação incorreta, inatividade físicas, as dislipidemias, a obesidade e o tabagismo. As complicações mais comuns do Diabetes Mellitus (DM) é o pé diabético sendo uma das implicações mais hostil para a vida do indivíduo, desde as lesões crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. **OBJETIVOS:** identificar as condutas do enfermeiro na coordenação do cuidado ao paciente com diagnóstico de DM e enfatizar a importância da avaliação do pé diabético para redução de dano e agravos. **METODOLOGIA:** em virtude disto, realizamos revisão integrativa utilizando as bases metodológica dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde(LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Sociedade Brasileira de Endocrinologia (SOBEM), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), bem como livros e manuais técnicos do Ministério da Saúde (MS), disponíveis impressos e em acervo eletrônico digital. Através da busca, foram encontrados 148 artigos, somente 30 destes foram contemplados conforme os critérios de inclusão. **RESULTADOS:** a coordenação do cuidado de enfermagem é constituído pelo exame clínico detalhado, controle do nível glicêmico, avaliação de sensibilidade, acompanhamento do plano terapêutico, avaliação do pé diabético, logo posterior ao diagnóstico visando orientar o autocuidado ,identificar alterações nas estruturas anatômicas. **CONCLUSÃO:** percebe-se que o enfermeiro tem um papel fundamental no rastreamento das complicações, buscando evitar danos, mantendo o paciente em razoável prognóstico.O presente trabalho, espera-se o despertar dos enfermeiros e outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado dos pacientes diabéticos. O conhecimento desse processo contribuirá para direcionar a equipe de enfermagem para educação contínua e apoio ao paciente para sua autonomia agregando o autocuidado.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Coordenação do cuidado, Enfermagem, Pé diabético, Autocuidado.



## **HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A PREVALÊNCIA DOS SEUS FATORES DE RISCO NO MUNICÍPIO DE ALFREDO VASCONCELOS - MG**

SOFIA LUCIA EL HAUCHE PEREIRA; JULIANA COIMBRA DE MENDONÇA; SARAH CAROLINE SANCHES BENTE

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, multifatorial, inicialmente assintomática, com diversos fatores de risco associados como sexo, história familiar, tabagismo, etilismo e sedentarismo. Progredindo com lesões de órgãos-alvo que geram impacto significativo nos custos médicos e sócio-econômicos totalizando cerca de 77% dos gastos de internações no SUS. A sua prevalência na população brasileira foi de 32,13% segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2012. Visto a grande demanda e prevalência de pacientes previamente hipertensos no município de Alfredo Vasconcelos, o tema escolhido foi a avaliação da prevalência dos principais fatores de risco, o que possibilita atuação mais eficaz na atenção primária. **OBJETIVO:** Avaliar os principais fatores de risco de hipertensos em Alfredo Vasconcelos e a prevalência de hipertensos devidamente diagnosticados. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo por meio de busca ativa na plataforma PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) e durante atendimentos médicos de pacientes hipertensos. O número total de habitantes no município de Alfredo Vasconcelos cadastrados no E-SUS até novembro de 2022 foi de 7793. Nesse estudo, durante o período de outubro a novembro de 2022 foram atendidos 200 pacientes hipertensos a fim de se analisar a prevalências dos fatores de risco associados, como sexo, idade, histórico familiar, obesidade, sedentarismo e tabagismo. **RESULTADOS:** Em relação a prevalência aos fatores de risco analisados nos 200 pacientes entrevistados, foi encontrado maior percentual de hipertensos no sexo feminino, com histórico familiar positivo e sedentarismo. Assim como nos critérios de Framingham foi evidenciado maior percentual de pacientes sedentários e com histórico familiar que possuíam HAS. A maior prevalência de mulheres pode ter sido ocasionada pela maior busca por atendimento médico. **CONCLUSÃO:** Foi evidenciada a importância de se atentar as aferições e acompanhamento das pressões arteriais dos pacientes. Expondo a importância da prevenção primária eficaz e da realização do acompanhamento individualizado se atentando a associação aos fatores de risco da HAS e seu desenvolvimento. A prevenção e o rastreamento ativo em busca de pacientes hipertensos é um dos principais focos analisados a fim de se diminuir a prevalência da doença e, com isso reduzir gastos com internações associadas a complicação da HAS.

**Palavras-chave:** Prevalência, Prevenção, Hipertensão arterial sistêmica, Atenção primária á saúde, Fatores de risco.



## ESCALA DE RISCO FAMILIAR: INSTRUMENTO DE PRIORIZAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES

MARIANA MAGALHAES CORREIA; ESTEPHANIE VERONESE RIBEIRO; HENRIQUE BARRETO DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** Devido ao crescente número de atendimentos à população idosa, acamados, portadores de doenças crônicas degenerativas ou de sequelas incapacitantes, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde em zonas rurais, o SUS, juntamente com a estratégia de saúde da família (ESF), deve buscar respostas para se adequar a estas situações. A visita domiciliar feita pela equipe da ESF destaca-se como importante solução, porém, ainda apresenta uma série de entraves à sua operacionalização, principalmente em relação a sobrecarga das equipes a depender da demanda. Diante disso, levando em consideração o princípio de equidade do SUS, é importante a utilização de um método que priorize o atendimento domiciliar de pacientes que possuem maiores demandas, sem negligenciar os demais. **OBJETIVOS:** Aplicar a Escala de Risco Familiar COELHO-SAVASSI como instrumento de priorização das visitas domiciliares pela equipe da ESF na cidade de Conselheiro Lafaiete-MG. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Na ficha A do SIAB, preenchida na primeira visita às famílias de uma microárea, são colhidas diversas informações e, de acordo com sua relevância sanitária e epidemiológica, são somadas produzindo uma pontuação (Score de Risco). De acordo com a Escala de Risco Familiar COELHO-SAVASSI, o paciente pode ser classificado em três categorias: Risco familiar menor (5 e 6 pontos), médio (7 e 8 pontos) ou máximo ( $\geq 9$  pontos), priorizando o atendimento domiciliar dos pacientes com maior pontuação. A Escala foi aplicada por 18 agentes de saúde em suas respectivas microáreas. Dos pacientes avaliados, 36 se encaixavam em risco máximo familiar, 54 em risco médio e 102 em risco menor. **DISCUSSÃO:** Foi encontrado um número maior do que o esperado de idosos e acamados, reforçando a importância do acompanhamento domiciliar contínuo dessas famílias. A mudança da frequência e ordem das visitas feita a partir desse projeto foi bem avaliada por toda a comunidade, além disso, o mesmo foi utilizado como exemplo na implementação em outras ESF's da cidade. **CONCLUSÃO:** Sabendo-se o risco de cada paciente é possível acompanhá-los com mais eficiência e cuidado. Confirmou-se a necessidade de conhecer as demandas e particularidades de cada área atendida pela ESF, a fim de implementar ações coerentes e efetivas.

**Palavras-chave:** Atendimento domiciliar, Atenção primária, Risco familiar, Sus, Estratégia de saúde da família.

## **TEMPO DE HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM LEPTOSPIROSE**

MARIA RITA PEREIRA MOURA; MARIA HELENA MOURA PEREIRA NETA

**INTRODUÇÃO:** A leptospirose é a zoonose mais importante do mundo. Os pacientes são tipicamente homens jovens e vários fatores estão envolvidos na insuficiência renal aguda (IRA). **OBJETIVOS:** Identificar o número de sessões de hemodiálise (HD) necessárias para a recuperação da função renal em pacientes com leptospirose. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo dos casos de leptospirose diagnosticados em um Hospital Universitário no período de 2020-2022. **RESULTADOS:** Foram diagnosticados 3 casos de leptospirose (2 homens e 1 mulher, idade  $\pm$  36,5 anos). Todos os pacientes relataram mialgia, cefaleia, febre alta e calafrios. Em um dos casos, a exposição ocorreu no local de trabalho. As técnicas de imunodiagnóstico para triagem consistiram em detecção de anticorpos totais no soro por hemaglutinação indireta e/ou anticorpos IgM ELISA. Os três pacientes foram submetidos à HD em decorrência de uremia (107 mg/dL, 134 mg/dL, 141 mg/dL, respectivamente), níveis séricos de bilirrubina alterados (7,2 mg/dL, 5,73 mg/dL e 0,98 mg/dL), ambos internados em UTI. Dois casos apresentaram plaquetopenia, com necessidade de hemotransfusão; todos apresentaram icterícia. Dois pacientes realizaram duas sessões de HD, e um, quatro sessões. Em ambos, houve recuperação da função renal após as sessões de HD. A leptospirose é uma zoonose de distribuição mundial, epidêmica em regiões tropicais, causada por espiroquetas *Leptospira*. O contágio ocorre a partir do contato direto com a urina de animais contaminados, principalmente o rato marrom. A sintomatologia da doença caracteriza-se por febre abrupta, sintomas gripais. As formas mais graves incluem a síndrome de *Weil*, caracterizada por icterícia, insuficiência renal aguda (IRA), envolvimento hepático e hemorragias. A incidência de leptospirose é maior entre adultos jovens, na faixa etária de 20 e 45 anos e do sexo masculino. Recomenda-se que as sessões de HD em pacientes críticos com IRA na leptospirose sejam diárias, a melhora do quadro clínico ocorre em pelo menos um mês após as sessões de HD. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, a incidência de leptospirose foi maior no sexo masculino e todos os pacientes apresentaram síndrome de *Weil*. A recuperação da função renal ocorreu em até quatro sessões, indicando as vantagens da diálise precoce na prevenção de mortalidade.

**Palavras-chave:** Leptospirose, Insuficiência renal aguda, Hemodiálise, Zoonose, Epidemia.



## **SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM PINHEIRO - MA**

ANDREIA ALINE SANTANA GUIDA PRASERES; WILLIAM NETO PRASERES

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária em Saúde é historicamente apontada como porta de entrada para o atendimento no SUS. O principal elo e primeiro contato dos pacientes se faz através das Unidades Básicas de Saúde, que devem se configurar como um local de acolhimento desses usuários. Para isso, é importante que a comunidade seja ouvida quanto aos pontos fortes e fracos do atendimento que recebem para que sejam tomadas as medidas necessárias de melhoria contínua. **OBJETIVO:** Analisar o nível de satisfação dos usuários que são atendidos recorrentemente nas UBS do município de Pinheiro-MA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A pesquisa configura-se como exploratória utilizando-se como métodos de coleta de dados questionários e entrevistas semi estruturadas. Para análise dos dados buscou-se tanto a abordagem quantitativa quanto qualitativa. A amostra escolhida foi dos usuários de 4 Unidades Básicas de Saúde de Pinheiro - MA. **RESULTADOS:** Com o resultado do estudo pôde-se observar que há uma relação entre o tempo de atendimento na UBS e o nível de satisfação dos usuários, apontando que pacientes mais antigos tendem a avaliar o atendimento como positivo, enquanto novos usuários mostram-se em sua maioria insatisfeitos. Além disso, observou-se uma relação direta entre a idade e escolaridade do usuário e seu nível de satisfação. **CONCLUSÃO:** Uma vez que as Unidades Básicas de Saúde têm o potencial de captar e acompanhar os pacientes do SUS, é importante que estes sejam vistos como clientes, buscando-se sempre melhorias que possam reduzir o descontentamento e fortalecer o elo entre a equipe multiprofissional e a comunidade. Dessa forma, a utilização de métodos como diagnósticos situacionais, pesquisas de satisfação, planejamento estratégico e outras ferramentas de gestão são essenciais para que as UBS alcancem seu objetivo primordial que é a garantia do acesso a uma saúde de qualidade.

**Palavras-chave:** Satisfação, Ubs, Sus, Gestão, Atenção primária.

## **A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA INFÂNCIA**

THAMIRIS EMANUELLY MONTEIRO DE LIMA COSTA; MARIANA BOULITREAU SIQUEIRA CAMPOS BARROS; NATÁLIA MARIA DE LIMA SILVA; IZABELE AMANDA DA SILVA; ÁCILLEN JOSINA BARBOSA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional de Imunização (PNI) é responsável pela política nacional de vacinação que busca diminuir a transmissão de doenças oferecendo vacinas de qualidade a todas as crianças, com o objetivo de alcançar uma cobertura vacinal de 100% em todo o Brasil. No entanto, o programa vem enfrentando desafios para alcançar seu objetivo, atingindo em média 60% no ano de 2022. Um dos motivos para a baixa adesão é o movimento antivacina interferindo nas ações do programa. Entretanto, ainda é possível reverter esse cenário através de ações de educação em saúde para o letramento e atitudes empoderadoras para ampliar a cobertura vacinal. **OBJETIVOS:** Compreender a eficiência de ações de educação em saúde que abordam a importância da vacinação principalmente na primeira infância. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, no qual foram selecionados artigos em inglês e português, dos últimos 5 anos, nas seguintes bases de dados: Lilacs, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Medline e Scielo, através dos seguintes descritores: “Educação em saúde”, “Imunização”, “PNI”, “Imunização em crianças”. **RESULTADOS:** A imunização é o principal método para prevenção de doenças corriqueiras na infância, como por exemplo, varicela, caxumba, meningite, rotavírus humano, gripes, resfriados, rubéola, difteria, entre outros. Assim, contribuindo para a prevenção e erradicação de diversas doenças, e consequentemente diminuindo a taxa de morbidade, mortalidade e aumentando a perspectiva de vida infantil. Em contrapartida, é importante ressaltar que nos últimos anos com o advento das *fake news* nas redes sociais houve um aumento do movimento antivacina, o que contribuiu negativamente para a cobertura vacinal disposta no PNI, assim favorecendo uma baixa adesão do público. Esse cenário é evidenciado pelo caso que ocorreu recentemente onde uma criança contraiu poliomielite, uma patologia que até então há 33 anos tinha sido erradicada do Brasil, dessa forma evidenciando o impacto do movimento antivacina. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que, a capacitação dos profissionais, bem como a realização de ações de educação em saúde, possuem um papel crucial para uma melhor adesão pela população. Portanto, o paradigma negacionista disseminado pelas *fake news* será desconstruído e o ressurgimento de enfermidades já erradicadas será evitado.

**Palavras-chave:** Imunização, Infância, Política nacional de imunização, Doenças, Antivacina.

## **A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPIS)**

SILVANIA BISPO DA SILVA; JÉSSICA RODRIGUES DE SOUZA; THAYNARA GLEISE REIS SANTOS; NILZENE SOUZA SILVA; FRANCISLENE DE JESUS ASSIS

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento é um processo natural onde ocorrem diversas alterações fisiológicas. É uma fase que traz incertezas em relação às condições de saúde e aos cuidados com a pessoa idosa. Desta forma, cada vez mais idosos se instalam nas Instituições de longa permanência para idosos (ILPI), locais que abrigam idosos em diferentes condições de vida e saúde. Neste cenário, a nutrição assume fator relevante na promoção da saúde dos idosos, sendo necessária a atuação do nutricionista com vistas ao desenvolvimento de ações relacionadas à alimentação saudável. **OBJETIVO:** Apresentar a importância da atuação do nutricionista nas ILPIs. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando a plataforma Google acadêmico, como descritores os seguintes termos foram utilizados: nutricionista, instituição de longa permanência, nutrição clínica, saúde do idoso, idoso institucionalizado, saúde coletiva e alimentação saudável, foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos que abordavam sobre a temática. **RESULTADOS:** O estado nutricional dos idosos é influenciado pelas alterações fisiológicas que comprometem a alimentação, como perda dentária, diminuição da secreção salivar e gástrica, limitações do paladar, olfato, visão, odor e audição, influenciando diretamente no apetite e no prazer em alimentar-se. Nessa faixa etária, é comum a ocorrência de disfagia, sarcopenia, fragilidade e doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, hipertensão, diabetes e doenças renais crônicas que podem afetar a saúde dessa população. Envelhecer em um ambiente saudável e acolhedor pode garantir qualidade de vida, manutenção do bom estado nutricional e prevenção de doenças e complicações. Ter um hábito alimentar balanceado e variado previne e trata doenças já existentes, por isso a atuação do nutricionista é fundamental para avaliar individualmente cada idoso e compreender suas necessidades. Diante da demanda dessa fase da vida, faz-se necessária a prática do nutricionista dentro das ILPIs, implementando projetos alimentares adequados, não limitando-se apenas ao cálculo de dietas, monitoramento da situação nutricional e elaboração do cardápio, mas na educação nutricional do público e instrução dos trabalhadores da cozinha. **CONCLUSÃO:** O nutricionista é essencial na assistência aos idosos em ILPIs tendo em vista inúmeras alterações fisiológicas, psicológicas e sociais que afetam a alimentação e a nutrição da população geriátrica.

**Palavras-chave:** Nutrição clínica, Saúde coletiva, Saúde do idoso, Idoso institucionalizado, Alimentação saudável.



## **OZEMPIC: COMO PROMOVER A CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO SOBRE O USO RESPONSÁVEL DO MEDICAMENTO**

DAVI DE SOUSA PINHEIRO; PEDRO LUCAS LEITE DOS SANTOS; LILAH KAREN RIBEIRO FERREIRA; ANA CLARA DA SILVA NOBRE; FABIO HENRIQUE GOMES BARBOSA JUNIOR

**INTRODUÇÃO:** O Ozempic é um medicamento aprovado para o tratamento de diabetes tipo 2 que deve ser utilizado somente sob prescrição médica, porém, o uso indiscriminado do medicamento aumentou devido a supostos benefícios que o mesmo poderia trazer, como a perda significativa de peso. No Brasil, o medicamento não possui aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para essa finalidade, devido o uso indevido poder trazer consequências negativas para a saúde do paciente que a utiliza. É importante que haja conscientização por parte da população sobre a importância do uso responsável desse medicamento, a fim de garantir sua eficácia e minimizar os riscos associados ao seu uso. **OBJETIVOS:** Revisar publicações nacionais e internacionais por meio de revisões de literatura, propensos a promover a conscientização e educação sobre o uso responsável do medicamento. **METODOLOGIA:** Como questão norteadora, elegeu-se a seguinte indagação: "Como promover a conscientização e educação relacionado ao uso do medicamento Ozempic?", para tanto, foram utilizadas ferramentas de buscas como PUBMED e SCIELO, a fim de se obter fontes de literatura relevantes. Utilizaram-se descritores como "ozempic e semaglutida" e "ozempic e uso indiscriminado" para realizar uma revisão sistemática da literatura acerca do tema. **RESULTADOS:** A partir da análise de 10 artigos, foi possível verificar que a problemática do uso do medicamento está relacionado ao aumento significativo da procura devido aos possíveis efeitos que o medicamento supostamente possa oferecer, como a significativa perda de peso. **CONCLUSÃO:** O uso indiscriminado do Ozempic para emagrecimento pode trazer riscos significativos para a saúde dos pacientes, embora seja um medicamento eficaz no controle da glicemia em pacientes diabéticos, o mesmo não possui aprovação da ANVISA no que diz respeito ao uso para emagrecimento, não há evidências suficientes para garantir sua segurança e eficácia. Por tanto é importante que ações de conscientização e educação sejam adotadas, parcerias com profissionais de saúde, programas de suporte ao paciente, dentre outros, sejam implantadas para que se possa garantir um tratamento seguro, de qualidade e melhorando a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Ozempic, Uso indiscriminado, Riscos, Conscientização, Saúde.



## **IMPORTANCIA DOS FISIOTERAPEUTAS NA ATENÇÃO BÁSICA E OS DESAFIOS PARA INCLUSÃO DESSES PROFISSIONAIS**

SAMARA ANDRADE LIMA; LETÍCIA RICHELLE LIRA DOS SANTOS; LORRAN REINALDO DOS SANTOS; ROSANA DE SOUSA E SILVA; WALDERES GUSTAVO XIMENES OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** À chegada das doenças exige cada vez mais da atenção básica, porta de entrada do sistema único de saúde (SUS), tendo como objetivo intervenções de promoção da saúde e prevenção de agravos, principalmente em doenças crônico-degenerativas, envelhecimento e hábitos de vida populacional. Com a criação do programa saúde da família (PSF) ocorreu iniciativas para inserir o fisioterapeuta na atenção básica e a inserção desse profissional na estratégia de saúde da família (ESF) visando contribuir para ampliar a integralidade e resolubilidade do cuidado. O fisioterapeuta por meio das diretrizes da estratégia de saúde da família, é capaz de desenvolver ações de serviços para tratar, reabilitar e atuar no controle dos riscos e danos em seu território, promovendo ações para o combate nos agravos a saúde de caráter individual, tanto em grupos como na coletividade. **OBJETIVO:** A presente pesquisa tem como objetivo analisar a atuação do fisioterapeuta na saúde da família. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com o levantamento de artigos científicos completos, indexados nos Periódicos CAPES, Pubmed, com a combinação das seguintes palavras-chave: “acting”, “physiotherapis” AND “family health strategy”, e seus correspondentes em português e inglês, a partir de 2011. **RESULTADOS:** Após os critérios de inclusão é exclusão, constatou-se que ainda é preciso ter um avanço no âmbito de inclusão da ESF e do NASF nos territórios municipais de todo o Brasil e também pela necessidade de ampliar a inclusão do profissional fisioterapeuta nestas equipes. As equipes de saúde são favoráveis à inserção do fisioterapeuta na equipe da ESF, porém, destacam que conhecem essa profissão pelas ações voltadas para a reabilitação. **CONCLUSÃO:** Os desafios na implementação dos fisioterapeutas na atenção básica, gera desconhecimento da população sobre a fisioterapia. Muitos ainda acreditam que a atuação do fisioterapeuta é voltada somente para a reabilitação. Apenas uma pequena parcela da população atendida recorre à fisioterapia antes da instalação de um quadro patológico, prevenindo futuros agravos. É necessário se atentar à importância desses profissionais na equipe primária, visando principalmente a prevenção de agravos e doenças indesejáveis e, posteriormente, sequelas irreversíveis.

**Palavras-chave:** Fisioterapeutas, Atenção básica, Estratégia saúde da família, Programa saúde da família, Nucleo de apoio a saúde da família.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÃO DE COMBATE A DENGUE NO CSF DOS TERRENOS NOVOS I**

RAYANE JUSTINO GOMES; ROCHANA ELLEM LIMA BERTOLDO; MARIANA DE MENEZES PRADO PINTO; PALOMA MACÊDO DE FARIAS

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma doença febril, transmitida pelo vírus, através da picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, a mesma pode transmitir febre amarela, Zika e Chikungunya, o acúmulo de água limpa e parada pode fazer proliferar o mosquito e consequentemente a doença. **OBJETIVOS:** Sensibilizar a população do território sobre a importância de combater o mosquito para assim também combater a doença, em especial a dengue. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relato de experiência elaborado a partir de uma ação realizada no centro de saúde da família do bairro Dr. José Euclides, conhecido popularmente como Terrenos novos I. A ação contou com apoiadores como as mulheres do grupo de práticas e os agentes comunitários de endemias (ACE), tendo sido usado panfletos informativos de fácil compreensão para o público. Os dados utilizados para elaboração deste folheto foram retirados de artigos que abordam a temática e do site do ministério da saúde. **DISCUSSÃO:** A ação contou com as participantes do grupo de práticas, que durante a exposição dialogada relataram suas vivências acerca do tema, bem como, as estratégias utilizadas para prevenção da dengue, trouxeram questionamentos sobre o fluxo de trabalho e a periodicidade das visitas dos ACE's. Relataram que conseguem realizar as medidas de combate a dengue, mas apenas quando se tratava das suas residências e que no território ainda havia a presença de terrenos baldios que propiciavam a propagação do mosquito. Houve a distribuição de panfletos informativos e sala de espera na recepção do CSF, alguns pacientes trouxeram interações acerca do fluxo após a detecção dos primeiros sintomas, bem como exames necessários e tratamento. **CONCLUSÃO:** Observa-se através desta ação que mesmo com o conhecimento dos usuários, a temática deve ser sempre abordada e deve contar com o apoio dos ace e das vigilâncias em saúde, visando sensibilizar cada vez mais a população e trabalhando por um combate ainda mais eficaz, principalmente com os donos dos terrenos baldios.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Epidemiologia, Doenças endêmicas, Dengue, Saúde.



## **A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA HPV NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

KÉSSIA MARGARIDA BARRETO GONÇALVES

**INTRODUÇÃO:** O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus considerado uma infecção sexualmente transmissíveis (IST's) uma das mais frequentes no Brasil, caracterizada com lesões intraepiteliais do trato genital, podendo desenvolver cânceres. Atualmente, no Brasil existem duas vacinas contra HPV, uma delas é a quadrivalente, que previne contra o HPV 16 e 18 (alto risco oncogênico) e contra os tipos 6 e 11 (baixo risco oncogênico) e a outra é bivalente, específica apenas para os subtipos 16 e 18. São distribuídas gratuitamente pelo SUS para os adolescentes: meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos de idade, podendo a faixa etária se estender em caso de HIV. A redução das doenças causadas por HPV está diretamente relacionada às altas taxas de cobertura vacinal. **OBJETIVOS:** Descrever a importância da vacinação contra HPV. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática sobre a importância da vacinação contra o HPV na população adolescente e adulta, conforme as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), sendo utilizadas as plataformas eletrônicas do Brazilian Journal of Health Review (BJHR), Portal Regional da Biblioteca virtual em saúde (BVS) com os descritores "vacinação" e "HPV". **RESULTADOS:** Inicialmente, encontraram 765 artigos pesquisados nos bancos de dados BJHR e BVS, tiveram os critérios de elegibilidade, o período da publicação de 2018 à 2023, disponibilidade completa online, gratuito e no idioma português. O levantamento foi realizado com análise crítica que traz relevância para o estudo dos bancos de dados e combinados entre si, assim, selecionou os 11 artigos científicos desta revisão sistemática. **CONCLUSÃO:** Por meio dessa revisão sistemática foi possível identificar os desafios no calendário vacinal anti-HPV foram caracterizados como aspectos sociais e culturais relacionados a crenças, credos, mitos e desinformações da associação vacinal com início precoce sexual, logo, ocorre baixa adesão. Além disso, a importância da vacinação foi descrita pelas comprovações científicas da eficácia e benefícios da vacina contra o HPV, sendo suporte para imunidade e fornecendo prevenção, principalmente, ao câncer de colo uterino por um longo período. Sendo preciso evidenciar a importância no esclarecimento sobre a vacinação contra o HPV.

**Palavras-chave:** Hpv, Vacinação, Imunização, Brasil, Câncer.



## ATENDIMENTO À GESTANTE DIABÉTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

ALANA LUIZE CASTANHA SOUTO; ANA LUISA GONÇALVES;

### RESUMO

Esse resumo literário aborda o atendimento pré-natal à gestantes com Diabetes Mellitus (DM) tipo 1, tipo 2 e gestacional na Unidade Básica de Saúde (UBS), visando apresentar os programas governamentais, como a Rede Cegonha e a Estratégia de Saúde da Família (ESF), e o manejo adequado das pacientes na atenção primária, para fim de evitar a necessidade de envolver a atenção secundária e terciária. Tem como objetivo mostrar a importância do atendimento primário na garantia da gestação saudável de pacientes diabéticas, além de enfatizar os problemas patológicos na saúde da mãe e do feto durante e após a gestação. A metodologia utilizada foi a compilação da literatura prévia de livros e artigos relevantes no meio acadêmico sobre o assunto, pesquisados em sites e bibliotecas virtuais para leitura de texto integral. A partir da análise dos textos foi escrito um resumo sobre a importância do pré-natal para evitar gravidez de alto risco e desenvolvimento ou agravamento por patologias, entre elas a DM, como diagnosticar utilizando a medição capilar glicêmica e teste oral de tolerância à glicose, suas alterações prejudiciais para a vida materno-fetal e como um bom atendimento consegue assegurar a continuidade da gestação orientando as pacientes no tratamento adequado para prevenção de complicações no pré e pós-parto. Concluímos a melhor forma de abordar e tratar a DM e a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), além de salientar a necessidade do acompanhamento pré-natal com a equipe multidisciplinar para a preservação da vida até o puerpério, garantindo que a DMG não se torne DM tipo 2, acarretando muitas moléstias para a paciente.

**Palavras-chave:** gestação; pré-natal; hiperglicemia gestacional; diabetes mellitus; estratégia de saúde da família;

### 1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal na atenção primária à saúde (APS) é extremamente importante para o diagnóstico precoce de alterações tanto na saúde da gestante quanto do feto. Um dos diagnósticos de risco é a Diabetes Mellitus (DM), a qual pode afetar significativamente o coração fetal e a circulação feto-placentária, tanto na estrutura quanto na função. A prevenção da cetoacidose diabética e da hipoglicemia materna grave é crucial para garantir a saúde materno-fetal; suas frequências devem ser monitoradas no acompanhamento da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

O pré-natal da gestante diabética deve ser feito até a 12ª semana de gestação, como o padrão para gestantes, e os profissionais da unidade básica devem assegurar um acompanhamento individualizado prezando a segurança e a continuidade da gestação. Para tanto exige uma estrutura necessária e passos para garantir o melhor atendimento.

O objetivo desse resumo literário é compilar as informações médicas de complicações da Diabetes Mellitus (DM) na gestação com os programas da atenção básica e as diretrizes do SUS, chegando a uma conclusão da melhor abordagem dos profissionais da saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão da literatura, de modo a obter uma síntese sobre a abordagem e riscos envolvendo gestantes com Diabetes Mellitus, assim como expressar a importância do acompanhamento pré-natal na atenção básica.

Os artigos incluídos foram obtidos através das plataformas: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os títulos de assuntos e termos livres foram: Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Obstetrícia, Pré-Natal de Alto Risco, Gestante com Diabetes Mellitus e Diabetes Gestacional.

Os critérios de inclusão foram: idioma (português e inglês), disponibilidade (texto integral), relevância no meio acadêmico e foram consideradas as referências presentes nos artigos e livros usados para embasar essa revisão literária.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gestante deve iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS), preferencialmente até a 12ª semana gestacional. O acompanhamento desde o início da gestação é essencial para diagnósticos precoce de alterações, tanto fetais como patogênicas na mãe; com a descoberta rápida e intervenções adequadas é possível reduzir os riscos de complicações na gravidez e abortos espontâneos.

De forma a aumentar a adesão à cobertura de pré-natal, o SUS desenvolveu um pacote de ações que garante a acessibilidade a um atendimento seguro e de qualidade na gravidez. A Rede Cegonha é uma estratégia fomentada na realização de exames, acompanhamento, parto, nascimento, puerpério, atenção especial à criança e sistema logístico. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamental para a realização da rede e o aumento da cobertura de acompanhamento das grávidas e seus filhos, também na orientação sobre partos e intercorrências.

A criação do programa reduziu taxas de mortalidade materna e infantil. De acordo com o Painel de Monitoramento da Secretária Epidemiológica de Vigilância, em 2011, ano da criação da rede, houve o total de 65.398 mortes maternas. Já em 2018, essa taxa foi reduzida para 62.035 mortes no total. Nos dados de monitoramento da mortalidade infantil e fetal é possível perceber que no ano de 2011 houve o total de 27.469 mortes, em 2018 esse valor decaiu para 23.902 mortes.

O acompanhamento deve ser periódico e contínuo durante toda a gestação, em intervalos pré-estabelecidos (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª a 36ª semana; semanalmente até o parto) e realizados pelos profissionais da UBS, um médico da família e comunidade ou generalista; uma enfermeira; e encaminhado para um centro obstétrico, caso for uma unidade que o ginecologista/obstetra não faça parte da equipe multidisciplinar do NASF.

Minimamente são recomendadas três consultas médicas (médico da família ou generalista), três consultas com a enfermagem e uma consulta odontológica. Os serviços de atenção secundária são envolvidos quando se faz necessário o cuidado adicional. Os exames laboratoriais e de imagem realizados em tempo oportuno são fundamentais para complementar a avaliação e a anamnese; e também são importantes para embasar a conduta profissional e classificar o risco da gestação.

Uma das patologias que traz riscos à gestação é a Diabetes Mellitus, tanto a pré-gestacional (tipo 1 e 2) quanto a gestacional, sendo importante averiguar a glicemia da gestante em todos os trimestres, inclusive as pacientes com níveis glicêmicos normais comparados aos valores de referência durante a gestação (menor que 85 mg/dL).

Diabetes mellitus (DM) é um conjunto de distúrbios endócrinos caracterizado por hiperglicemia devido à deficiência da efetividade ou diminuição da insulina, também causado por defeitos nas células  $\beta$ , acarretando distúrbios metabólicos de carboidratos, lipídeos, proteínas, água e eletrólitos. Trata-se de uma doença sistêmica, crônica e evolutiva; pode levar a dano celular, especialmente do endotélio vascular do globo ocular e no sistema nervoso.

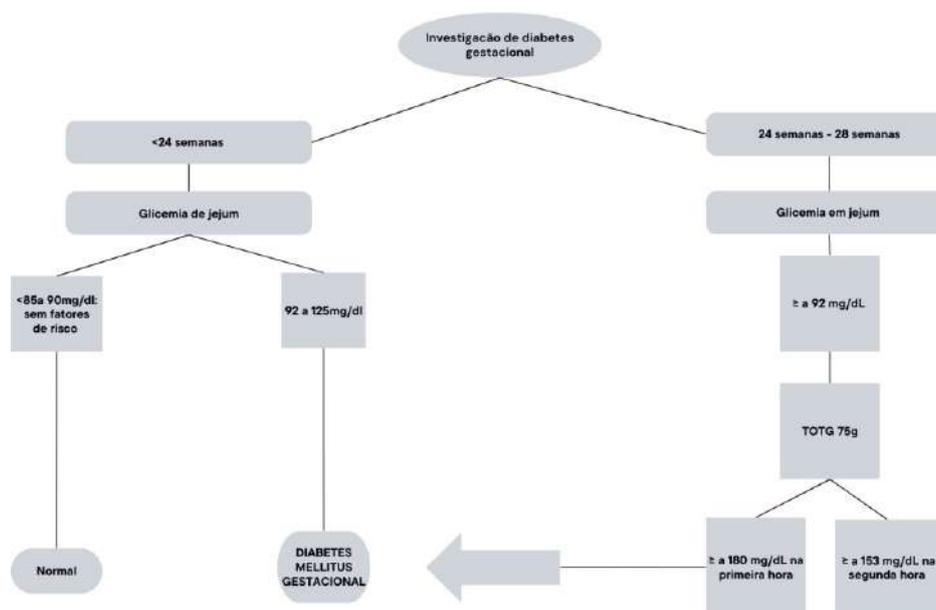
A diabetes pré-gestacional se apresenta de 2 tipos:

Diabetes mellitus do tipo 1: é uma moléstia autoimune que resulta na destruição das células  $\beta$ -pancreáticas, que leva à falência insular e a diabetes. Com efeito irreversível, necessita de terapêutica substitutiva, isto é, insulina.

Diabetes mellitus do tipo 2: é caracterizada pelo gradual e lento início de cetoacidose. Em geral acontece a partir dos 40 anos; contudo, pode se iniciar na juventude. O tipo 2 é frequentemente associado à obesidade.

A diabetes gestacional (DMG) é caracterizada quando a hiperglicemia é detectada pela primeira vez durante a gravidez, com níveis glicêmicos sanguíneos que não atingem os critérios diagnósticos para DM; O International Association of Diabetes in Pregnancy Study Group (IADPSG) definiu que o diagnóstico do DMG seja firmado quando:

- A glicemia de jejum for  $\geq 92$  mg/dL e  $\leq 125$  mg/dL;
- Pelo menos um dos valores do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 75 g, realizado entre a 24<sup>a</sup> e a 28<sup>a</sup> semanas de idade gestacional, for  $\geq 180$  mg/dL no jejum,  $\geq 180$  mg/dL na primeira hora e  $\geq 153$  mg/dL na segunda hora. O TOTG com 75 g é preconizado para todas as gestantes que não apresentaram diagnóstico de DMG ou DM diagnosticado na gravidez.



De acordo com o Ministério Da Saúde, alguns fatores de risco associados a DMG incluem: idade superior a 35 anos; sobrepeso ou ganho de peso excessivo na gestação atual; baixa estatura ( $\leq 1,50$ m); crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, hipertensão, pré-eclâmpsia na gravidez atual; histórico familiar de DM em parentes de primeiro grau; síndrome de ovário policístico.

A gestação se caracteriza por ser um estado de resistência à insulina em virtude da secreção placentária de alguns hormônios considerados diabetogênicos, como o hormônio do crescimento, cortisol e hormônio lactogênico placentário. Essa condição, aliada à intensa

mudança nos mecanismos de controle da glicemia, em função do consumo de glicose pelo feto, pode contribuir para a ocorrência de alterações glicêmicas, favorecendo o desenvolvimento de DMG nessa fase.

Durante a gravidez ocorre duas adaptações metabólicas relevantes: o aumento da solicitação contínua de glicose e de aminoácidos essenciais pelo concepto, além da necessidade de ácidos graxos e colesterol e modificações hormonais determinadas pelo glucagon, somatomatropina cariótica, estrogênios, progesterona e glicocorticóides;

A glicemia do feto é de 10 a 20 mg/dL menor que a encontrada no organismo materno, ocorrendo uma transferência da mãe, de carboidratos em quantidades apreciáveis, que é eliminado pela urina, e necessita atender o aumento da volemia.

Esta contínua transferência de glicose exige do organismo mecanismos metabólicos alternativos de produção de energia, normalmente a glicogenólise, a glicogênese e a hidrólise de triglicerídeos no tecido adiposo, os quais conduzem o aumento dos corpos cetônicos e ácidos graxos livres.

O jejum noturno e/ou prolongado conduz a grávida a um estado metabólico acelerado de inanição. Essa falta de energia pode acarretar problemas para o feto que necessita de doses altas de glicose durante todo o desenvolvimento embrionário.

Níveis de hemoglobina glicosilada (HbA1c) no primeiro trimestre > 6,5% estão associados a piores resultados de parto. Os efeitos teratogênicos da hiperglicemia podem ser agravados pela obesidade, tabagismo, uso de álcool e/ou má nutrição. As complicações fetais incluem maior frequência de malformações congênitas maiores, sendo as cardiovasculares as mais comuns.

Bebês de mães diabéticas podem apresentar maior frequência de desconforto respiratório, Policitemia, hipoglicemia, hipocalcemia e hiperbilirrubinemia em comparação com bebês de mães sem diabetes. Também aumenta os riscos de essas crianças desenvolverem obesidade, síndrome metabólica e diabetes na vida futura.

O diabetes aumenta os riscos relativos de mortalidade materna, acidente vascular cerebral isquêmico, infarto do miocárdio, pré-eclâmpsia e possivelmente sepse e tromboembolismo venoso.

No diagnóstico de diabetes mellitus na gestação é preciso orientar medidas de prevenção primária (dieta e atividades físicas) e comunicar o alto risco das gestantes que não atingem o controle glicêmico e a importância de manter o acompanhamento na UBS; entre elas:

- Referenciar gestante via regulação para o pré-natal de alto risco
- Verificar junto a regulação e/ou gestantes se houve o acesso ao pré-natal de alto risco
- Manter o vínculo com as ações através de consultas e visitas domiciliares para garantir eficácia do tratamento e prolongamento da gestação.

A conduta de manejo da gestante diabética deve ser individualizada, levando em consideração os pontos pessoais e profissionais para criar um planejamento que assegure o feto e mãe chegar ao final da gestação saudáveis. Esse planejamento é feito a partir da primeira consulta pré-natal na unidade básica de saúde, e é acompanhado pela equipe multidisciplinar, e os serviços de pré-natal de alto risco especializados devem contemplar essa necessidade.

A paciente deve seguir as recomendações médicas e estar comprometida com o automonitoramento glicêmico (de quatro a sete vezes por dia em pacientes com dificuldade de controle, pelo menos uma vez por semana em pacientes com a DM ou DMG controladas)

A educação dietética, muitas vezes, é terapêutica suficiente para atingir o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e gestacional, que tem como objetivo atingir a normoglicemia, evitar cetose, promover ganho adequado de peso e contribuir para o desenvolvimento e o bem-estar fetal. Caso a medição capilar da glicemia continue dando maior que 92 mg/dL, é necessário entrar com doses de insulina. A dose recomendada e os horários

distribuídos serão acordados com o médico perante as taxas, exames e fatores individuais.

#### 4 CONCLUSÃO

A atenção básica é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, abrangendo a proteção, promoção e prevenção, ela desempenha um papel fundamental no cuidado pré-natal. Durante o período da gravidez, a UBS tem como dever acolher a gestante, garantindo o acompanhamento em todos os momentos da gestação. Os programas de atenção primária tem o necessário para prover segurança gestacional para a população adscrita, por conta do longo acompanhamento com pacientes diabéticas, e podem aconselhar a melhor maneira de engravidar saudável.

A UBS desempenha um papel central na identificação da diabetes gestacional por meio de testes glicêmicos realizados durante o pré-natal. Caso haja o diagnóstico positivo, a equipe fornece as orientações para tratamento da gestante e encaminhamento para obstetras, nutricionistas, endocrinologistas e consultas adicionais para monitoramento do desenvolvimento fetal.

É importante garantir o tratamento integral com a gestante diabética, por ser uma gravidez de alto risco, preservar sua integridade e a saúde do feto com um planejamento adequado e individualizado. A diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma patologia que passa despercebido quando a gestante não faz acompanhamento pré-natal, o qual pode evitar muitas complicações futuras.

Também é de suma importância a sensibilização dos profissionais de saúde e da população sobre a necessidade de se realizar o rastreamento pós-natal em mulheres que apresentaram quadro de DMG, já que a detecção e o tratamento precoce do diabetes tipo 2 reduz o risco de complicações cardiovasculares e microvasculares nessas mulheres.

#### REFERÊNCIAS

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Tratado de Obstetrícia**. Editora Revinter. Rio de Janeiro. 2000.

FRANCISCO, R. P. V. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Femina, São Paulo, volume 47, número 11, p. 786-796, novembro, 2019.

International Diabetes Federation (IDF). **IDF Diabetes Atlas** [Internet]. 7th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2015. Available from: <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventhedition.html>. Acessado em: 23 de julho de 2023.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. **Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT)**. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. **Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT)**. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. **Guia do Pré-Natal na atenção básica**. 2018. Disponível em: <https://atencao-basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>. Acessado em: 23 de julho de 2023.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. **Zugaib Obstetrícia**. 4 ed. Editora Manole. São Paulo. 2020.



## COMBATE AO Aedes Aegypti ATRAVÉS DAS MÍDIAS SOCIAIS

MARCOS DOS SANTOS VALE; DOMÍCIO PEREIRA DA CRUZ; KEILIANE DA SILVA LEITE OLIVEIRA; RONALDO DE LIMA OLIVEIRA; SUELMA MARIA MENEZES

**INTRODUÇÃO:** Nos últimos anos, o mosquito *Aedes aegypti* tem deixado sua marca como vetor transmissor das arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya. Segundo Pedreiras (2023), no primeiro quadrimestre de 2023 foram notificados 234 casos de dengue, sendo confirmados 153, descartados 36 e permanecem em investigação 54 casos. Foram notificados 27 casos de Chikungunya, sendo confirmados 07 casos, descartados 11, e permanecem em investigação 09 casos. No mesmo período tiveram 22 casos de Zika notificados, sendo confirmados 11, descartados 04, e 07 casos permanecem em investigação pela Vigilância Epidemiológica. **OBJETIVOS:** O objetivo desta produção é conscientizar a população em geral sobre a prevenção e controle do *Aedes aegypti*, utilizando as redes sociais com a finalidade de levar orientações relacionadas ao mosquito, mobilizando a população. **METODOLOGIA:** Trata-se de trabalho de intervenção para disseminação de informação confiável através do uso de mídias sociais. Foi criada uma conta no Instagram por ser a rede social de maior acesso da população da cidade de Pedreiras-MA, com a finalidade de levar informações e tirar dúvidas, realizado com frequência contínua e utilizando as mais diversas abordagens de comunicação em saúde. Os autores envolvidos, são responsáveis por alimentar a página da rede social com informações sobre as Arboviroses causadas pelo *Aedes aegypti*, utilizando como fonte de dados os informes oficiais da gestão federal, estadual e municipal, bem como instituições de respaldo do combate ao mosquito. As publicações contam com imagens e derivados acompanhados de descrição e fonte. **RESULTADOS:** Utilizando-se as informações do Levantamento de índice rápido para o *Aedes aegypti* - LIRAA de antes e depois da rede social @detonaaedes, em que percebeu-se uma queda do índice de infestação do mosquito *Aedes aegypti* no município de Pedreiras-MA (3.8 para 1.0 em uma escala de 0 >3). **CONCLUSÃO:** Percebeu-se um engajamento da população. Existe a necessidade de colocar as pessoas em contato direto com o problema, mobilizando e visualizando a sua realidade local.

**Palavras-chave:** *Aedes aegypti*, Mídias sociais, Arboviroses, Informação, Mobilização.



## ANÁLISE DA ADESÃO DE GESTANTES EM PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS DA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

MATHEUS XAVIER DE ARAÚJO

**INTRODUÇÃO:** O cuidado com a saúde bucal durante a gestação realizado nas Unidades Básicas envolve o acompanhamento odontológico com orientação e manutenção do bem estar da cavidade bucal, visto que as mudanças hormonais desse período implicam numa maior predisposição à alterações periodontais, as quais se baseiam em processos inflamatórios infecciosos que acometem o tecido da gengiva. Sendo assim, é oportuno visualizar a adesão das gestantes na procura desses cuidados odontológicos da Atenção Básica, haja vista sua essencialidade e o fato de que uma baixa procura pode implicar em complicações à saúde materna e infantil. **OBJETIVO:** O estudo busca analisar a quantidade de gestantes que realizaram práticas em saúde com cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde (APS) nas regiões do Brasil durante o período de 2019 a 2022. **METODOLOGIA:** Estudo transversal e quantitativo, realizado mediante coleta de dados do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), segundo as regiões brasileiras e por realização de aplicação tópica de flúor e escovação dental supervisionada pelas gestantes. **RESULTADOS:** No período de 2019 a 2022 no Brasil, 120.415 gestantes realizaram procedimentos de aplicação tópica de flúor e escovação dental supervisionada pela APS, sendo a maior adesão no ano de 2019 com a participação de 60.804 mulheres e uma menor em 2020 com 13.502. Logo, nota-se que ocorreu uma queda de 77,79% da procura nesse intervalo, todavia até 2022 já houve um aumento de 105%. Ademais, na Região Sul, observa-se a menor quantidade de gestantes em todos os anos com um declínio de 69,67% neste período de 4 anos. Em contrapartida, na Região Norte observa-se os maiores números de acompanhamentos, tendo um pico de 27.637 mulheres que realizaram os procedimentos odontológicos em 2019, porém com uma queda em 2022. **CONCLUSÃO:** Os dados coletados revelam o panorama da quantidade de grávidas, que procuraram práticas em saúde bucal na APS entre 2019 e 2022, ficando evidente seu expressivo decaimento durante o período pandêmico. Nesse sentido, apesar do número de gestantes ter tido um crescimento após 2020, é essencial que haja uma maior procura deste atendimento, visando a proteção da saúde da mãe e de seu bebê.

**Palavras-chave:** Gestantes, Práticas em saúde, Cuidados odontológicos, Sistema de informação em saúde para atenção básica, Brasil.



## POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA — PNAB

EDITE GOMES DE OLIVEIRA; NEUZA SILVIA GOMES

### RESUMO

O objetivo deste artigo foi identificar a forma que Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem sido abordada; conhecer e analisar as ações que podem contribuir para a melhoria da saúde local; analisar as ações aplicadas pelas PNAB para os gestores municipais, com objetivo de contribuir para a melhoria da saúde local. Este estudo foi realizado através da revisão de literatura, visando demonstrar que a PNAB tem um papel fundamental no Sistema Único de Saúde-SUS. Com base nos resultados, é possível concluir que a PNAB organiza, executa e administra os serviços e ações de Atenção Básica, tanto regionalmente quanto nacionalmente. Apresenta ações de responsabilidade que permitam os gestores municipais agir dentro do seu território. É uma forma de demonstrar que um diagnóstico adequado por parte dos municípios e estados na sua área local pode assegurar resultados positivos em saúde, permitindo refletir sobre os desafios enfrentados pelo SUS, os avanços alcançados e a necessidade de garantir um sistema de saúde eficiente e de qualidade para todos. Dessa forma, os gestores devem elaborar um diagnóstico e avaliar a situação da saúde local, identificar as demandas recorrentes e identificar quais são as prioridades de saúde da população, assegurando a atenção integral à saúde da população local.

**Palavras-chave:** Sistema único de saúde; gestores municipais; saúde local; território; população

### 1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); é um documento que regulamenta o sistema de saúde, oferecendo serviços de saúde de qualidade; para a população brasileira. Ao longo dos anos, o Brasil tem demonstrado progressos significativos no campo da saúde. Com frequência o SUS é alterado por meio de Leis, Portarias e Decretos; com o objetivo de melhorar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. De acordo com a Portaria n.o 648/2006, publicada em 28 de março de 2006; a Portaria n.o 2436/2017, que revoga a Portaria n.o 2488/2011, trata da PNAB, é o resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores.

A PNAB é o resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores que estão envolvidos historicamente no desenvolvimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Conforme a normatização vigente no Sistema Único de Saúde, que estabelece a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como uma estratégia para o atendimento integral e direcionado às necessidades de saúde da população, esta Portaria destaca a Atenção Básica como o primeiro ponto de atenção e a porta de entrada preferencial do sistema, que deve organizar os fluxos contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os locais de atenção à saúde. (PORTARIA N.º 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017).

Almeida et al. (2018), afirmam que a implementação da PNAB não depende apenas do seu texto, mas também do desenrolar do conflito de interesses corporativos, políticos e econômicos.

A implementação da PNAB não dependerá exclusivamente do seu texto, mas sim do desenrolar do emaranhado de interesses corporativos, políticos e econômicos que se fizeram fortemente presentes durante todo o processo de discussão e reformulação da Política. A expectativa é de que esses interesses confluem no sentido da efetivação de uma APS acessível e resolutiva, fortalecendo o SUS na totalidade. A concretização dessa expectativa, contudo, depende substancialmente da participação e do protagonismo da sociedade na luta pelo direito à saúde no Brasil. (ALMEIDA et al.,2018)

Sendo assim, os agentes responsáveis pela gestão municipal da atenção primária à saúde devem ter consciência de que devem agir com o maior cuidado e correição possíveis, de modo a atender às demandas dos usuários com a eficiência desejada.

Essa pesquisa analisa como os PNAB têm sido abordados; identifica e analisa as ações que podem melhorar a saúde local; e verifica as ações utilizadas pelas Políticas Nacionais de Atenção Básica para os gestores municipais, com o objetivo de contribuir para a melhoria da saúde local.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Os documentos selecionados para esta pesquisa foram os seguintes: A portaria n.o 648/GM, de 28 de março de 2006, aprovou a PNAB, determinando a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica (AB). A Portaria n.o 2.488, de 21 de outubro de 2011, aprovou as alterações na PNAB, e determinou a revisão de diretrizes e normas para a organização da AB, incluindo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, regulamenta as diretrizes da PNAB, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Constituição da República Federativa do Brasil. Foram analisados artigos de autores que abordaram o tema. Diretrizes Operacionais: Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão; Termo de Compromisso de Gestão Municipal; Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017); Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): Princípios e Diretrizes; Nova Política Nacional de Atenção Primária à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde e Atenção Primária à Saúde: Manual Para Coordenadores Municipais.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PNAB é o resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores que, historicamente, contribuíram para o crescimento e a consolidação do SUS, com movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo, visando oferecer um cuidado integral e voltado às necessidades de saúde da população.

Em 2006, a Estratégia Saúde da Família (ESF); surgiu com foco nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Pacto pela Saúde, com o objetivo de aprimorar a governança da política de saúde pelos entes federativos que se materializava no Termo de Compromisso de Gestão Municipal (TCGM), que obrigava o município a assumir responsabilidades em termos de melhoria da oferta de serviços sob sua responsabilidade. Todo município é responsável pela

integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União (TCGM.p.7)

Em 2011, a PNAB foi revisada para reforçar os progressos e qualificar o centro organizador das redes de atenção à saúde, permitindo a ampliação das ações intersetoriais e de promoção da saúde, inclusive por meio de Programas como o Academia da Saúde e o Saúde na Escola.

Em 2017, para atender às necessidades da sociedade, foi aprovada uma nova revisão da PNAB.

A nova PNAB considera processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tais como gestão de filas, exames e consultas descentralizadas para cada UBS, possibilitando a comunicação intersetorial com as centrais de regulação e os serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial e apoio a distância (BRASIL; 2007).

Dessa forma, os municípios são responsáveis pelo cumprimento dos princípios da Atenção Básica e pela organização e execução das ações em seus territórios. A administração municipal tem a responsabilidade de organizar o território; e os processos de trabalho de acordo com a realidade local.

Sendo assim, cabe aqui analisar algumas ações propostas pela Política Nacional de Atenção Básica para o município.

I — organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União; IV - organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica; VII - programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local; VIII - alimentar as bases de dados nacionais com os dados produzidos pelo sistema de saúde municipal, mantendo atualizado o cadastro de profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão; IX - elaborar metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação da Atenção Básica na esfera municipal; XII - firmar, monitorar e avaliar os indicadores do Pacto da Atenção Básica no seu território, divulgando anualmente os resultados alcançados; XIV - consolidar e analisar os dados de interesse das equipes locais, das equipes regionais e da gestão municipal, disponíveis nos sistemas de informação, divulgando os resultados obtidos. (PACTO PELA SAÚDE;2006, p.14,15).

Diante dessas ações, os gestores dos sistemas locais devem elaborar um diagnóstico e avaliar a situação da saúde local, identificar as demandas recorrentes e identificar as prioridades de saúde da população. Realizar uma série de conferências com o objetivo de discutir temas relacionados aos problemas encontrados em seu território, a fim de posteriormente, ao nível global, encontrar soluções para as principais questões apresentadas pelo uso dos SUS.

A PNAB fornece subsídios para a tomada de decisões nos municípios. Um bom diagnóstico por parte dos gestores municipais pode assegurar um bom progresso da saúde local e nacional, bem como organizar o fluxo de pacientes nos hospitais municipais do SUS, com o objetivo de assegurar as referências a serviços e ações de saúde.

Dessa forma, identificam se os fatores que causam problemas e é necessário estabelecer parcerias com organizações governamentais, não governamentais e privadas para fortalecer a Atenção Básica em seu território. Programar as ações de acordo com a sua área de abrangência, incluir a proposta de organização da Atenção Básica e o uso dos recursos do PAB fixo e variável, nos Planos de Saúde municipais e do Distrito Federal.

O município deverá elaborar projeto contendo as seguintes informações: a) área geográfica a ser coberta, com estimativa da população residente; b) descrição da estrutura

mínima com que contarão as unidades básicas de saúde onde atuarão as equipes de Saúde da Família (SF); c) definição das ações mínimas a serem desenvolvidas pelas SF; d) proposta de fluxo dos usuários para garantia de referência aos serviços de saúde de maior complexidade; e) definição do processo de avaliação do trabalho das equipes e da forma de acompanhamento do pacto de indicadores da Atenção Básica e utilização dos sistemas nacionais de informação; f) descrição da forma de recrutamento, seleção e contratação dos profissionais da SF, contemplando o cumprimento de carga horária para todos os profissionais; g) contrapartida de recursos do município e do Distrito Federal; h) encaminha o projeto para o Conselho Municipal de Saúde após a aprovação encaminhar para Comissão Intergestora Regional (CIR), depois para Comissão Intergestora Bipartite (CIB) estadual (DUARTE; MOREIRA, 2018).

Sendo assim, a avaliação é relevante, uma ação crítica reflexiva permanente, realizada a partir da esfera municipal e dos diversos setores envolvidos no processo, além de ser útil e prática para os gestores. A PNAB (2006) aponta que a participação popular e o controle social são estratégias para fortalecer a gestão local de saúde, incentivando a participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações, de modo a para tornar o processo de gestão local, mais transparente.

A PNAB tem como fundamento estimular a participação popular e o controle social como estratégia de fortalecimento da gestão local de saúde. Constitui uma das características do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família a promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações, de modo a dar visibilidade e transparência ao processo de gestão local (BRASIL, 2006)

A PNAB orienta as equipes em relação à participação da comunidade da seguinte maneira:

Estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, para ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, por meio de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social. (BRASIL, 2017, p. 09)

A Constituição Federal, em seu artigo 196, determina que o Estado deve assegurar, através de políticas sociais e econômicas, a diminuição do risco de doença e de outros problemas de saúde.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

No Brasil, o SUS tem como principal entrada a Atenção Primária à Saúde (APS), cujo objetivo é resolver os problemas de saúde enquanto ainda não são tão graves. A PNAB considera a Atenção Primária como uma extensão da Atenção Básica e define-a como:

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. (BRASIL, 2017, p. 02).

Aqueles que atuam, nesse processo são fundamentais para assegurar que os avanços alcançados na Atenção Primária, desde a implantação do SUS, sejam não somente mantidos, mas também ampliados.

De acordo com Branco, a implantação do PNAB foi um marco legal que estabeleceu a

missão da Atenção Primária no Brasil, que foi reformulada em 2011 e atualmente está sendo submetida a uma nova criticada reformulação. Apesar das dificuldades encontradas para implantar os Princípios e Diretrizes estabelecidos pela PNAB, é importante ter consciência da necessidade de mantê-los como norteadores das práticas. Além disso, temos Khalaf et al. (2018, p. 9 -36), que sustenta que todas as alterações na PNAB estão relacionadas ao contexto político.

“Não se pode perder de vista que todas as modificações e/ou inclusões na nova PNAB estão, diretamente, relacionadas ao contexto político e econômico, com escassez de recursos públicos, tentativa de implantação de planos privados de cobertura restrita e de abertura para o capital estrangeiro. O texto da nova PNAB não deixa explícito o referencial teórico que sustenta suas propostas. As consequências são uma mescla de conceitos que, muitas vezes, não convergem, promovendo a confusão/desconhecimento dos reais objetivos da PNAB. Nesse sentido, visualizam-se perspectivas desastrosas para a APS e atenção à saúde, distante da concepção de olhar ampliado à saúde. (KHALAF et al., 2018, p. 9–36).

Diante deste cenário, a nova PNAB deve se concentrar na saúde da população, como foi proposto anteriormente. A nova PNAB considera processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, e aperfeiçoem as práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), como a gestão de filas, exames e consultas descentralizadas para cada UBS, permitindo a comunicação intersetorial com as centrais de regulação e os serviços especializados, com a pactuação de fluxos e protocolos.

É necessário elaborar uma nova política nacional, com foco nas necessidades urgentes de resolver os problemas de usuários nas portas dos hospitais municipais, como as filas para exames e consultas, e a falta de medicamentos.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir da literatura e das portarias pesquisadas, é possível concluir que a PNAB, tanto regional quanto universal, impõe obrigações para os gestores municipais agirem dentro do seu território.

É uma forma de demonstrar que um bom diagnóstico por parte dos municípios e estados na sua região pode garantir resultados na saúde, permitindo refletir sobre os desafios enfrentados pelo SUS, os avanços alcançados e a necessidade de assegurar um sistema de saúde eficiente e de qualidade para todos. O gestor deve elaborar um diagnóstico e avaliar a situação da saúde local, identificar as demandas recorrentes e determinar quais são as prioridades de saúde da população local. Promover ações individuais, familiares e coletivas que tratem da promoção, prevenção, proteção, diagnóstico e tratamento.

É importante salientar que cabe ao gestor municipal analisar a demanda do território, avaliar a sua capacidade resolução e adotar medidas para aumentar o acesso, e a qualidade da saúde no seu município.

A implementação da PNAB trouxe um grande ganho para os municípios, especialmente, para os usuários do SUS. Contudo, é preciso avançar para assegurar aos usuários um atendimento de qualidade.

É necessário elaborar uma política que promova a organização de um sistema de saúde equitativo, integral e resolutivo, cujo atendimento efetivo dos problemas de saúde da população requer a execução de uma série de ações articuladas entre os diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde. É importante salientar que a discussão a respeito da PNAB ainda está em andamento.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.R; SOUSA, ANA; BRANDÃO, C.C; CARVALHO, F.F.B; TAVARES, G; SILVA, K.C. **Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017)**. Revista Panamericana de Salud Pública 42. Artigo Especial.29 de outubro 2018

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Operacionais: Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Série, Pactos Pela Saúde, 2006, volume 1

BRASIL. Ministério da Saúde. **Termo de Compromisso de Gestão Municipal**, Brasília – DF, 2007. Editora MS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648, de 28 de março de 2006**. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília: MS; 2011.

BRASIL. Ministérios da Saúde. **Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília: MS; 2017.

BRANCO, S.C. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): Princípios e Diretrizes**. Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Aberta do SUS. (UNA- SUS). DUARTE, D.O.P, MOREIRA, T. M.M. **Atenção Primária à Saúde: Manual Para Coordenadores Municipais**. 1º Edição Fortaleza – CE. 2018.

KHALAF, D. K. OLIVEIRA, V.B.C.A, VENDRUSCOLO. C, MAZZA V.A. **Nova Política Nacional de Atenção Primária à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde**. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Kalinowski CE, Figueiredo KC, Costa MFBNA, organizadoras. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Atenção Primária e Saúde da Família: Ciclo 7. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018. p. 9–36. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 1).



## O USO IRRACIONAL DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO E RISCOS PARA A SAÚDE

MARIA RITA LIMA, ANASTACIA DOS SANTOS

### RESUMO

O presente estudo trata-se de um resumo expandido sobre o uso dos fármacos, o qual foi construído dialogando com as informações obtidas através da pesquisa e análise de obras científicas. De caráter descritivo, encontra-se fundamentado na mesma linha de pesquisa de renomados autores e teóricos. Tem como objetivo mostrar ao leitor a importância em conhecer os riscos do uso irresponsável dos fármacos, através da prática da automedicação. Enfatiza a importância em atentar-se para a qualidade dos alimentos ingeridos, sua forma de preparo, bem como a restrição calórica da dieta e exercícios físicos para a obtenção do emagrecimento e a conquista de uma vida mais saudável. Faz uma alerta ao uso de fármacos, quando este é realizado de maneira inadequada, sem a orientação de um profissional habilitado. Apresenta uma mostra de alguns medicamentos para emagrecer e seus efeitos colaterais ou prejudiciais à saúde, as drogas mais usadas durante o processo de emagrecimento, bem com o as consequências trazidas pelo seu uso, assim como as patologias não letais e morte precoce causadas pela obesidade. A metodologia empregada para compor esse estudo deu-se por meio da pesquisa e revisão literária de obras científicas, através das quais pôde-se apresentar conceitos que apontam os principais fatores e consequências do uso irracional de medicamentos e os principais riscos para a saúde. O levantamento de dados foi realizado através de trabalhos publicados entre 1998 e 2023, utilizando ferramentas como livros e revistas; sites e plataformas como a Scielo, Bireme, PubMed e Google Acadêmico, nos quais foram extraídas informações pertinentes ao objetivo proposto nessa pesquisa.

**Palavras-chave:** Ação dos Fármacos; Obesidade; Uso de medicamentos; Qualidade de Vida; Emagrecimento.

### 1. INTRODUÇÃO

O uso de fármacos cresceu de forma exacerbada, devido às mudanças na alimentação, o alto consumo de alimentos industrializados, ultraprocessados e o estilo de vida adotado pelas pessoas no presente século, o qual tem contribuído para o desenvolvimento da indústria farmacêutica, pois cada vez mais as pessoas fazem uso dessas substâncias, visando conquistar o emagrecimento e estética, na maioria das vezes motivada por uma busca imediatista, o que consequentemente os levam a prática do uso irresponsável de medicamentos, quando estes não são orientados por um profissional habilitado. As drogas mais usadas para o emagrecimento são inibidores de apetite, redutores de gorduras, anorexígenos, dentre outras drogas que podem causar, distúrbios alimentar, irregularidade metabólica e até a morte. As medicações prescritas para esse fim necessitam serem acompanhadas, quanto a dosagens e tempo de uso. Também é relevante ressaltar a necessidade da adequação da medicação a individualidade do usuário.

Levando em consideração de que a obesidade consiste em excesso e acúmulo de gordura localizada em diferentes partes do corpo, esta passa a ser considerada como um problema de saúde pública, que tem atingido os níveis sócio – econômicos. Esta condição é

resultado do uso exagerado de calorias, o fácil acesso aos alimentos prontos e pouca atividade física. O tratamento para essa condição é realizado por meio de dieta, exercício físico medicamentos ou cirurgia, além de muito esforço e boa vontade da pessoa obesa. (SANTOS, 2019).

Nesta mesma perspectiva, é importante salientar que o tratamento farmacológico da obesidade compreende pacientes de todos os sexos, desde que tenha o Índice de massa Corporal (IMC) igual ou maior a 30 kg/m<sup>2</sup>. Geralmente indivíduos com dificuldade em emagrecer e, que já tenha se submetido a um estilo de vida saudável, os fármacos usados para emagrecimento são indicados também para pessoas com o IMC entre 25 e 30 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades e sem respostas positivas para emagrecimento. Os medicamentos prometem auxiliar no tratamento da obesidade, proporcionar a redução do peso corporal e beneficiar a saúde. Os efeitos colaterais devem ser aceitáveis e passageiros, apresentando segurança a curto e longo prazo (BOUCHARD, 2003).

Após observar como o uso irracional de medicamentos para o emagrecimento traz riscos para a saúde, proporcionando dependência física e psicológica e aumentando o risco de elevação da pressão arterial sistêmica, taquicardia, palpitações, insônia, alterações gastrointestinais e outros, se faz necessário conscientizar as pessoas quanto os principais riscos causados pela automedicação, mostrando de forma precisa a importância da responsabilidade na administração de fármacos, os fatores envolvidos na obesidade e quando realmente é necessário o uso de medicamentos para emagrecer, trazendo uma visão sobre o cuidado com automedicação e a importância de um estilo de vida saudável para proporcionar um emagrecimento seguro.

O objetivo desse estudo é mostrar a importância do conhecimento dos riscos da automedicação através da análise de obras científicas que compactuam da mesma linha de pesquisa presente nesse estudo.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Através de um estudo de revisão literária com caráter descritivo, pôde-se examinar conceitos que apontam os principais fatores e consequências do uso irracional de fármacos para emagrecimento e os principais riscos para a saúde. A pesquisa foi realizada com destaque nas palavras-chave: Ação dos Fármacos; Obesidade; Uso irracional de medicamentos; Qualidade de Vida; Emagrecimento.

O levantamento de dados foi realizado por meio de artigos científicos, livros, revistas e plataformas Scielo, Bireme, PubMed, Google Acadêmico, onde foram extraídas informações pertinentes ao objetivo. Foram selecionados artigos publicados entre 1998 e 2023.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A obesidade é causada pela quantidade aumentada de gordura e gera patologias não letais e morte precoce, prejudicando a saúde. A mesma é vista como um risco à saúde pública e se ocasiona devido à alimentação inadequada e inatividade física. O seu tratamento ocorre mediante uso de medicamentos, dieta, atividade física e/ou cirurgias. A obesidade está relacionada a fatores comportamentais, culturais, ambientais, genéticos e psicológicos, ligados ao estilo de vida e inatividade física (DIOGUARDI, 1999).

Dados recentes da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), pontuou que de 27 obesos, 70% destes são mulheres adultas em condição de pobreza (AGÊNCIA FAPESP, 2006). A genética é um fator relevante para o ganho de peso, mas o estilo de vida, motores ambientais, hábitos errados e pouca atividade física proporcionam um acerto energético concordante para o aparecimento da obesidade (SHARKEY, 1998)

Nesta discussão, quando se fala em emagrecimento, entende-se a emergente necessidade em reduzir gorduras por meio de uma dieta saudável, além de adotar cuidados, principalmente por conta da quantidade de calorias contida em lipídios, que chegam a ser 9 Kcal/g quando se compara a carboidratos e proteínas, de 4 Kcal/g. Sendo mais fácil a perda de peso quando reduzido esse macro nutriente, obtendo um balanço energético negativo, o que faz com que o resultado seja eficaz (WEINECK, 2014).

Nesta abordagem é viável alertar também a respeito da qualidade dos alimentos ingeridos, assim como a forma de preparo, é de fundamental importância, tanto quanto a restrição calórica e atividade física proposta, com ajustes das necessidades energéticas de macro e micronutrientes, trazendo relevância para o indispensável papel que o nutricionista destina para o emagrecimento (WILMORE, 2002).

Uma dieta organizada de forma individualizada e estratégica, aproxima o indivíduo dos resultados esperados, sendo importante não apenas para o emagrecimento, mas para a saúde, assim como a prevenção de doenças. O estilo de vida saudável presente hoje é resultado de iniciativas, de mudança de comportamento e desejo de mudança corporal (WEINECK, 2000).

Neste sentido entende-se que uma alimentação balanceada proporciona também um balanço energético de micronutrientes e a sua reposição de vitaminas, antioxidantes, minerais, macro e micronutrientes, indispensáveis para as reações químicas realizadas pelo corpo e manutenção da vida (WILMORE, 2002).

Santos, 2018, acrescenta que o uso de medicamentos para emagrecer não exclui mudanças de hábitos alimentares e exercício físico, mas que seu uso deve estar associado a dieta hipocalórica e prática de atividade física é necessário para obter um resultado de perda de 5 a 10% do peso corporal em um ano. O consumo aumentado desses medicamentos apresenta riscos à saúde, sejam eles à base de plantas medicinais ou químicos.

Ainda de acordo com Santos, 2018, a perda de 2 a 4,5 Kg acontece devido ao uso de medicamentos redutores da fome, porém, nem todos conseguem atingir bons resultados. Ao mesmo tempo em que a maioria da população recupera o peso após alguns dias, sem uso dos inibidores, se não houver mudanças no estilo de vida, no que se refere à dieta e atividade física.

Nesta abordagem, é importante alertar a população a respeito das intenções por trás das grandes propagandas midiática na tentativa de persuadir as pessoas a usarem esses suplementos e medicamentos, logo, grande parte das informações divulgadas não são verdadeiras, além de que, parte destes medicamentos apresentam efeitos colaterais graves, sendo importante que sua prescrição seja feita por um profissional habilitado e incluso no tratamento. Entre os efeitos colaterais resultantes do uso desses fármacos destacam-se o aumento do risco de problemas cardíacos, aumento da pressão arterial e glaucoma.

#### **QUADRO 1** - Tipos de medicamentos para emagrecer e efeitos colaterais ou prejudiciais à saúde

<b>FÁRMACOS</b>	<b>EFEITOS COLETERAIS</b>
SUBTRAMINA	Medicamento bem vendido, usado para a redução do peso, diminui o apetite. Resultado positivo é a redução do apetite e seus efeitos colaterais estão ligados a aumento do risco de ataque cardíaco.
SAXENDA	Medicamento de uso injetável, auxilia na perda de peso em casos de obesidade ou sobrepeso, ajuda a diminuir o apetite e controlar o peso, proporciona redução de 10% do peso total se ao tomar seja realizado uma reeducação alimentar e práticas de atividade física.

ORLISTRAT OU TETRAHYDROLIPSTATIN	Medicamento que ajuda a reduzir a obesidade por inibir de forma potente, diferenciada com reversão de lipases gástricas e pancreáticas. Diminuem a absorção de gorduras, reduzindo a quebra dos triglicerídeos e eliminando os mesmos por meio do bolo fecal em 30%.
FLUOXETINA	Antidepressiva ajuda na perda de peso, devido aos efeitos colaterais. Importante que a prescrição seja feita por um profissional, uma vez que o uso inadequado provoca aumento do peso.
SERTRALINA	Antidepressivo inibidor da receptação da serotonina. Apresenta efeito antidepressivo e ansiolíticos.
BUPROPIONAUM	Antidepressivo muito indicado para o emagrecimento, uma vez que atua reduzindo a compulsão, mais indicado quando o paciente apresenta quadro psiquiátrico, como depressão ou compulsão alimentar.
DEXTROANFITAMINA	-Conhecido como anorexígenos, por agir diretamente no sistema metabólico reduzindo o apetite.

**Fonte:** (Elaboração da autora, 2023)

#### 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, fica evidenciado que as práticas saudáveis de atividade física, alimentação e sono, assim como controle da ansiedade são necessários para controle do peso e emagrecimento. O sobrepeso e obesidade são resultados de anos ou meses de alimentação inadequada e inatividade física que vem acompanhados de fatores patológicos, distúrbios hormonais ou emocionais como ansiedade, compulsão alimentar, distúrbio alimentar, necessitando ser investigados por um profissional da área.

O uso de medicamentos para este fim deve monitorado, instruído de forma precisa e adaptado a uma rotina que resulte na melhoria da qualidade de vida, uma vez que os medicamentos para o emagrecimento sejam utilizados de maneira responsável e incluso em estilo de vida saudável e individualizado, é possível ter benefícios com a medicação proposta.

#### REFERÊNCIAS

BOUCHARD, Claude. **Atividade física e obesidade**. 1 .ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

DIOGUARDI, G. S., FALUDI, A. A. et al. **Lípides nas atividades física e esportiva**. In: GHORAYEB, N., BARROS NETO, T. L. de. **O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos**. 1 a.ed. São Paulo, SP: Editora Atheneu, 1999.

FAPESP-Fundação de amparo a pesquisa do Estado de São Paulo. Revista Brasileira de Medicina do Esporte – VOL.11 – Nº5, Edição 121 Niterói, 2005, Disponível em <https://revistapesquisa.fapesp.br/musculacao-entre-os-sexos/>. Acesso em: 22 junho. 2023.

ROBERGS e ROBERTS, Scot O. Roberts. Robert A. Roberg. **Princípios fundamentais da fisiologia do exercício**. 1ª Edição, São Paulo; Phorte; **2002**. 511 p. ilus, tab. Monografia em Português | LILACS, HSPM-Acervo | ID: lil.

SANTOS, KP, Silva GE, Modesto KR. **Perigo dos medicamentos para emagrecer**. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(1): 37-45.

SANTOS, C. F. **Efeito de 10 semanas de treinamento com pesos sobre indicadores da composição corporal**. Revista Brasileira de Ciências e Movimento. Brasília, v.10, n.2, p.79-

84, abril, 2002.

SHARKEY, Brian J. **Condicionamento físico e saúde**. 4.ed. Porto Alegre: Art Med,1998.

WILMORE, J.H.; COSTILL, D.L. **Fisiologia do esporte e do exercício**. 2 a.ed. São Paulo, SP: Manole, 2002.



## VISITA DOMICILIAR E RODA DE CONVERSA COM ESTRATÉGIAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E EMPODERAMENTO DA COMUNIDADE SOBRE TUBERCULOSE

MARIA SUSANA FERNANDES; ANA VALESKA COSTA VASCONCELOS; NEÍRES ALVES DE FREITAS; NOÉLIA AZEVEDO CASTRO; JOSÉ TADEU DE OLIVEIRA FILHO

**INTRODUÇÃO:** A Tuberculose (TB) é uma doença que pode ser prevenida e curada. Porém, em 2022, houveram 80.369 novos casos no Brasil, segundo dados do SINAN, com aumento de 7.346 em relação a 2021. **OBJETIVOS:** Conscientizar e empoderar a comunidade quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose, de um Centro de Saúde da Família (CSF), no município de Sobral, Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um Relato de Experiência sobre a realização de Visita Domiciliar (VD) a quatro pacientes portadores de TB, e grupo coletivo em forma de Roda de Conversa, desenvolvidos pela equipe de residentes em Saúde da Família atuante no território, composta por uma Farmacêutica, uma Nutricionista e uma Profissional de Educação Física, além de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) da equipe mínima do CSF. A VD foi realizada aos pacientes portadores de TB já em tratamentos para avaliação da farmacoterapia, e orientações nutricionais e prática de atividades físicas adaptadas, a fim de proporcionar um cuidado longitudinal e fortalecer a autonomia do paciente quanto ao seu autocuidado. A Roda de Quarteirão foi realizada no Grupo de Mulheres do CSF, em forma de Roda de Conversa. **RESULTADOS:** Durante as VD foi possível observar que as reações adversas aos medicamentos é o fator primordial para a falta de adesão à farmacoterapia, gerando a partir disso, também, a dificuldade de se alimentar, pelas dores estomacais. Quanto à Roda de Conversa, foi um momento de promoção da saúde, em que o foco foi a prevenção e tratamento da doença. Realizada no Grupo de Mulheres do CSF, estas mostraram-se bastante interessadas no assunto. Por fim, percebeu-se a carência de informações por parte da comunidade, ao serem verbalizadas ideias equivocadas sobre a doença, com estereótipos e até um pouco de preconceito, gerado pela falta de conhecimento. **CONCLUSÃO:** Portanto, ficou perceptível a necessidade de mais ações em saúde voltadas para tuberculose, tendo em vista a resistência ainda prevalente dos pacientes quanto à farmacoterapia, além do medo de sofrer preconceito. Como também, a falta de conhecimento e informações básicas sobre a doença, as quais são imprescindíveis para a desconstrução de estereótipos e empoderamento sobre a TB.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Visita domiciliar, Farmacoterapia, Empoderar, Prevenção.



## **O PUERPÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DA GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM**

MARIANA INGRID DA CONCEIÇÃO ALMEIDA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde representa o primeiro nível de cuidados no sistema de saúde, abrangendo um conjunto de ações individuais e coletivas realizadas por profissionais de saúde. Essas ações visam proporcionar atendimento de qualidade, tanto no planejamento quanto no cuidado oferecido às puérperas, com abordagem humanizada. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como propósito analisar, compreender e reconhecer a gestão do cuidado de enfermagem e a importância do acolhimento na atenção à saúde da mulher durante o puerpério, desde o momento em que ela chega à Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** O presente trabalho adota uma abordagem descritiva, retrospectiva e exploratória, fundamentada em revisão bibliográfica. A análise de artigos foi conduzida para desenvolver uma abordagem crítica e construtiva, utilizando fontes datadas de 2013 a 2023. A busca foi realizada minuciosamente, incluindo bases de dados como LILACS, SciELO e os acervos do Ministério da Saúde. Os descritores usados para a busca foram "Gestão", "Puerpério", "Puerpério na atenção primária", "Mortalidade" e "Cuidados de enfermagem". **RESULTADOS:** A partir da análise dos artigos, foi possível identificar e aplicar critérios de inclusão e exclusão, ocorridos em um total de 20 artigos. Dentre eles, 40% abordavam especificamente o tema do Puerpério, 58% enfocavam a Atenção Primária à Saúde e 15% discutiam sobre o manejo do cuidado com puérperas. **CONCLUSÃO:** A atenção primária é o momento crucial em que os profissionais de saúde devem estar plenamente atentos ao cuidado prestado às puérperas, sendo a porta de entrada para seu acompanhamento no sistema de saúde. O acolhimento adequado, o acompanhamento dos cuidados e a orientação por parte dos profissionais são essenciais para fornecer uma assistência efetiva e humanizada. Assim, é apoiado a gestão do cuidado de enfermagem nesse contexto, garantindo uma abordagem integral e de qualidade à saúde das mulheres no período puerperal, confiante para a melhoria da assistência prestada

**Palavras-chave:** Administração do cuidado, Puerperio, Puerpério na atenção primária, Mortalidade, Cuidados de enfermagem.

## **PNAT DO PARCEIRO COMO UM INSTRUMENTO DE 'OPORTUNIZAÇÃO' PARA O ACESSO À SAÚDE DO HOMEM**

MAYARA MENECHINI MAZOTTO; DANIEL HENRIQUE DE MORAES BARROS;  
THAMYRES NEVES MIRANDA; DIOGO FRANCISCO CARDOZO; RODRIGO AYRES DE  
SOUZA

**INTRODUÇÃO:** Historicamente devido ao contexto cultural perpassado desde a antiguidade, os homens foram ensinados a acreditar que são seres mais fortes, seja no aspecto físico, emocional, psicológico, bem como no quesito saúde. Notou-se que o homem adentra no serviço de saúde, geralmente em busca de um tratamento tardio, evidenciando uma prevenção de doença e promoção de saúde fragilizada, tornando-se necessária a criação de estratégias de integração transversal para facilitar e favorecer o acesso a essa população aos serviços de saúde. Diante disso, a realização do pré-natal familiar representa papel fundamental para a prevenção e/ou detecção precoce de problemas no decorrer da gestação e oportunização do cuidado. **OBJETIVO:** Analisar o percentual de Pré-Natal do Parceiro realizado em uma unidade de atenção primária no município do Rio de Janeiro; Analisar quais profissionais realizam o Pré-Natal do Parceiro; Avaliar os Pré-Natais dos parceiros realizados, e quantos resultaram em alguma descoberta/diagnóstico e oportunização de cuidados à saúde do homem; Analisar como o Pré-Natal do Parceiro pode ser benéfico para o trinômio mãe-filho-pai. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa, realizada com profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária em Saúde. A pesquisa acontecerá em dois momentos: o primeiro através de uma análise do prontuário eletrônico em uso nas unidades básicas de saúde na Atenção Primária do município do Rio de Janeiro, onde serão avaliados: a quantidade de pré-natal do parceiro oferecido e realizado e quais profissionais os ofertaram e realizaram. Analisar se dos pré natais realizados, algum culminou num diagnóstico ou intervenção que resultou numa ação positiva para o trinômio mãe-pai-bebê e/ou para o homem de modo singular. No segundo momento seria realizada uma avaliação através de questionário para identificar o conhecimento dos profissionais acerca do Pré-Natal do parceiro. **RESULTADOS:** pretende-se identificar- se há e o porquê d- a baixa oferta/adesão por parte da equipe técnica/usuários. **CONCLUSÃO:** propor sugestões de melhorias no processo de trabalho para maior oferta e adesão a saúde do homem, coma estratégia do Pre-natal do parceiro.

**Palavras-chave:** Saude do homem, Integralidade em saúde, Integralidade em saúde, Acesso efetivo aos serviços de saúde, Acesso à atenção primária.

**EFEITOS DE UM PROGRAMA DE PILATES MATWORK DE 12 SEMANAS NA  
APTIDÃO FÍSICA FUNCIONAL EM DOCENTES DO ENSINO BÁSICO E  
SECUNDÁRIO DO CONCELHO DE ÉVORA, PORTUGAL: UM ESTUDO  
EXPERIMENTAL**

JAIANE SANTOS SILVA; JOSÉ ALBERTO FRADE MARTINS PARRAÇA

**INTRODUÇÃO:** Os docentes transitam por um mercado de trabalho cada vez mais exigente, expostos a situações que alteram seu equilíbrio biopsicossocial e físico. Estudos mostram que a prática do Pilates Matwork é uma alternativa eficaz na manutenção da saúde, pois através de seus exercícios e princípios pode melhorar as capacidades físicas.

**OBJETIVOS:** Avaliar o efeito de um programa de Pilates Matwork de 12 semanas nos parâmetros físicos de professores do ensino básico e secundário em Évora, Portugal.

**METODOLOGIA:** A amostra foi constituída por 27 mulheres com idades entre os 43-64 anos, pertencentes a escolas do concelho de Évora, Portugal. Como critério de inclusão, docentes que estivessem fisicamente aptos e que não praticassem atividade física regular. Quanto aos critérios de exclusão, docentes que apresentavam limitações físicas e/ou psicológicas que os impedissem de realizar os exercícios e grávidas. Para a avaliação física foi aplicado antes e após a intervenção o Protocolo de Teste de Aptidão Física Funcional da Bateria de Testes de Rikli e Jones, desenvolvido para avaliar os parâmetros físicos associados à mobilidade funcional: Teste Sentar e levantar da cadeira em 30 segundos (força e a resistência); Sentar e alcançar, flexionando o tronco na direção dos pés e Alcançar atrás das costas (flexibilidade). O grupo experimental foi submetido ao método Pilates Matwork, com duração de 24 sessões, em 12 semanas, duas sessões semanais, com duração de 60 minutos cada, mantendo uma intensidade leve a moderada.

**RESULTADOS:** Os resultados obtidos no teste de Sentar e levantar apontam para uma melhora significativa, apresentaram média de 12,1 repetições e após a intervenção 17,1 repetições. Observou-se que os exercícios do método afetam efetivamente o aumento da flexibilidade, principalmente dos MMII no teste Sentar e Alcançar antes 5 cm de distância e após 11,3 cm, em relação aos MMSS no teste Alcançar antes - 1 cm e após 4,4 cm. **CONCLUSÃO:** Docentes fisicamente ativos que praticam Pilates Matwork pelo menos duas vezes por semana apresentam melhor padrão de força e resistência muscular de MMII, indicando melhor nível de capacidade funcional, além de melhor flexibilidade de MMII e MMSS.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Capacidade funcional, Docente, Saúde, Pilates.

## **MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS DO SARAMPO EM CRIANÇAS**

ISABEL CRISTINA GONÇALVES DOHLER; GABRIELA CAMPOS DUARTE MACHADO;  
JÉSSICA PORTES NICO BRAGA; RAFAEL MATOS MORAIS; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O sarampo é uma doença viral altamente contagiosa que continua a ser uma preocupação global de saúde pública, especialmente em crianças não vacinadas ou com sistema imunológico comprometido. As manifestações dermatológicas são um dos principais indicadores clínicos do sarampo, desempenhando um papel crucial no diagnóstico e manejo adequado da doença. **OBJETIVOS:** Analisar e sintetizar a literatura científica disponível sobre as manifestações dermatológicas do sarampo em crianças. **METODOLOGIA:** A busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA utilizando os seguintes descritores: "sarampo", "manifestações dermatológicas", "exantema maculopapular", "crianças" e "diagnóstico". Critérios de inclusão: Estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que abordem as manifestações dermatológicas do sarampo em crianças, pesquisas com amostras compostas exclusivamente por pacientes pediátricos. Critérios de exclusão: Estudos com amostras que incluam apenas adultos, Relatos de casos individuais, estudos com foco em outras doenças sem relação com o sarampo. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 artigos. O exantema maculopapular é a manifestação cutânea mais comum do sarampo em crianças. Essas lesões cutâneas caracterizam-se por manchas vermelhas elevadas e textura áspera, que se iniciam no rosto e atrás das orelhas antes de se espalharem para o restante do corpo. Além disso, o sinal de Koplik, pequenos pontos brancos ou cinza claros com um centro azul na mucosa da boca, foi observado como um marcador importante para o diagnóstico precoce. A duração do exantema varia de 5 a 7 dias e, em alguns casos, a descamação da pele foi observada após o desaparecimento das lesões. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática de literatura sobre as manifestações dermatológicas do sarampo em crianças forneceu informações abrangentes sobre o exantema maculopapular e outras características cutâneas associadas à doença. A compreensão dessas manifestações é essencial para um diagnóstico preciso e precoce do sarampo em crianças, permitindo uma intervenção rápida e oportuna para evitar complicações graves. A detecção precoce também desempenha um papel importante nas medidas de controle e prevenção da disseminação do vírus do sarampo, contribuindo para a saúde pública e o bem-estar das populações infantis.

**Palavras-chave:** Sarampo, Manifestações dermatológicas, Exantema maculopapular, Crianças, Diagnóstico.

## **ABORDAGEM CLÍNICA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO**

CAROLINA MARCONDES DINIZ; GABRIELA CAMPOS DUARTE MACHADO; ISABELA JEMIMA FERREIRA; ISABELLE FARIA SAFADI; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A depressão pós-parto é uma condição que afeta muitas mulheres após o nascimento de seus filhos, resultando em sentimentos de tristeza, ansiedade e exaustão. Essa fase delicada requer uma abordagem clínica cuidadosa para garantir o bem-estar físico e emocional das mães e seus bebês. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica existente sobre a abordagem clínica no tratamento da depressão pós-parto. **METODOLOGIA:** A busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA, utilizando os seguintes descritores: "depressão pós-parto", "abordagem clínica", "tratamento", "aconselhamento" e "tratamento farmacológico". Critérios de inclusão: Estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que avaliem a abordagem clínica no tratamento da depressão pós-parto, pesquisas que apresentem intervenções terapêuticas e seus resultados na melhoria dos sintomas da depressão pós-parto. Critérios de exclusão: Estudos com amostras compostas exclusivamente por homens ou gestantes sem diagnóstico de depressão pós-parto, relatos de caso ou estudos com metodologia inadequada. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A terapia psicológica, especialmente a TCC, mostrou-se eficaz no tratamento da depressão pós-parto. Os benefícios incluem a melhoria da qualidade de vida e do vínculo mãe bebê. Tratamento Farmacológico (Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina - ISRS); como a sertralina e a fluoxetina, são frequentemente prescritos no tratamento da depressão pós-parto. Eles são eficazes na redução dos sintomas depressivos e podem melhorar significativamente o humor da mãe. Aconselhamento e Suporte Emocional, O apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos pode fornecer um ambiente seguro para que as mães expressem seus sentimentos e preocupações. O suporte emocional ajuda a reduzir o sentimento de isolamento e pode melhorar o bem-estar psicológico. **CONCLUSÃO:** A depressão pós-parto é uma condição séria que requer uma abordagem clínica atenciosa para garantir o bem-estar materno-infantil. A revisão sistemática de literatura destacou a importância do aconselhamento, terapia psicológica e tratamento farmacológico como parte integrante da abordagem clínica no tratamento da depressão pós-parto. Essas intervenções mostraram-se eficazes na melhoria dos sintomas depressivos e no apoio emocional necessário durante esse período de adaptação à maternidade.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto, Abordagem clínica, Tratamento, Aconselhamento, Tratamento farmacológico.



## INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EDUCATIVA COM IDOSOS HIPERTENSOS ATENDIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PERLA SILVA RODRIGUES; CAMILA ROCHA DE OLIVEIRA; ANA LUIZA ARAÚJO DIAS; MARCELY DE SOUSA VIANA COSTA; NÁDIA MELISSA DAMASCENO MAGALHÃES

### RESUMO

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica está associada a vários fatores intrínsecos, como idade, sexo, etnia, sobrepeso, tabagismo, consumo de sódio e álcool, sedentarismo, além de aspectos socioeconômicos e genéticos. Com isso, a elevada ocorrência de excesso de peso e doenças entre os usuários dos serviços de atenção básica ressalta a importância de oferecer ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas no campo de estágio por acadêmicas do curso de Nutrição durante uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional com idosos hipertensos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará. **Relato de experiência:** Participaram da experiência 15 idosos hipertensos. Sobre o percurso metodológico, foi realizada uma breve explanação com apresentação de cartazes sobre a hipertensão enfatizando as doenças relacionadas, fatores de risco e recomendações para prevenção. Após esse momento, foram expostos alguns temperos industrializados, exibidas as quantidades de sódio contidas em cada produto, distribuídos panfletos, amostras e receitas de “sais mais saudáveis e nutritivos” e realizada uma roda de conversa. **Discussão:** Estimulou-se a discussão sobre a alimentação saudável, além de proporcionar aos idosos uma experiência enriquecedora, pois esse público adquiriu mais conhecimento acerca do problema de saúde que enfrentam, uma maior conscientização e autonomia sobre a importância da adesão ao tratamento, alimentação equilibrada, prática de atividade física, monitoramento do consumo de sal e controle do peso. **Conclusão:** Portanto, foi possível propiciar aos idosos hipertensos um conhecimento mais amplo através dessa ação. Logo, promovendo uma reflexão sobre a autonomia, conscientização, mudança nos hábitos alimentares e estilo de vida para controlar a pressão arterial e prevenir complicações associadas.

**Palavras-chave:** Hipertensão; Educação em Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Nutrição; Promoção da Saúde Alimentar e Nutricional.

### 1 INTRODUÇÃO

A alimentação inadequada é um dos principais fatores de risco que contribuem para a carga global de doenças em todo o mundo. No Brasil, em 2015, a má alimentação foi o fator de risco mais significativo associado à mortalidade, superando o consumo de álcool, drogas, tabagismo e sedentarismo. Essa situação está relacionada à transição nutricional da população brasileira, que tem levado ao aumento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, devido ao crescimento da prevalência de pessoas com sobrepeso e obesidade (DE SOUZA *et al.*, 2023).

Assim, a hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível caracterizada por

apresentar níveis elevados e persistentes de pressão arterial (PA), onde a pressão arterial sistólica (PAS) é igual ou superior a 140 mmHg e a pressão arterial diastólica (PAD) é igual ou superior a 90 mmHg. De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), essa condição está associada a alterações funcionais e/ou estruturais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, além de perturbações metabólicas que aumentam o risco de eventos cardiovasculares graves, tanto fatais quanto não fatais (BRASIL, 2014).

De acordo com Do Nascimento *et al.* (2023), a hipertensão arterial sistêmica está associada a vários fatores intrínsecos, como idade, sexo, etnia, sobrepeso, tabagismo, consumo de sódio e álcool, sedentarismo, além de aspectos socioeconômicos e genéticos. Dentre esses fatores, o excesso de peso tem sido identificado como o principal elemento de risco para o desenvolvimento da HAS em idosos, pois o acúmulo de gordura corporal leva a uma hiperestimulação do sistema Renina Angiotensina-Aldosterona, o que favorece o surgimento da hipertensão.

Com isso, a elevada ocorrência de excesso de peso e doenças entre os usuários dos serviços de atenção básica ressalta a importância de oferecer ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Dessa forma, os grupos de promoção à saúde representam uma proposta visando aprimorar a qualidade de vida da população envolvida. Esses grupos são uma iniciativa que opera de maneira interdisciplinar, reunindo profissionais diversos que colaboram para intervir na promoção da saúde dos indivíduos com patologias e perfis de atendimento básico, buscando a prevenção e recuperação de sua condição de saúde. A promoção da saúde ocorre quando a comunidade se apropria dos conhecimentos essenciais para compreender e viabilizar seu autocuidado, aumentando sua participação no controle desse processo. Nesse contexto, há uma troca de informações e interação entre os participantes do grupo, que compartilham experiências comuns (DE SOUZA *et al.*, 2023).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas no campo de estágio por acadêmicas do curso de Nutrição durante uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional com idosos hipertensos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca de uma ação de Educação Alimentar e Nutricional realizada em sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), realizada por estagiários do curso de nutrição que ocorreu no ano de 2019, com idosos hipertensos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família do Serviço de Atenção Primária de uma UBS no interior do Ceará.

Participaram da experiência 15 idosos hipertensos. Sobre o percurso metodológico, inicialmente foi realizada uma breve explanação com apresentação de cartazes sobre a hipertensão enfatizando as doenças relacionadas, fatores de risco e recomendações para prevenção.

Depois foram explicados os 10 passos para uma alimentação saudável para indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, 10 dicas para a terceira idade, a distribuição do prato para uma alimentação adequada, a diferença entre os alimentos *in natura* e industrializados e realizada a exposição da pirâmide alimentar.

Após esse momento, foram expostos alguns temperos industrializados como caldo de galinha e molhos prontos e nesse momento foram exibidos de forma literal a quantidade de sódio contida nesses produtos.

Posteriormente, foram distribuídas amostras e receitas de “sais mais saudáveis e nutritivos” como o Gersal (sal de cozinha misturado com o gergelim torrado) e o Sal de ervas

(sal de cozinha com ervas verdes como orégano, alecrim, manjeriço e salsinha). Por fim, houve uma roda de conversa para troca de conhecimentos e distribuição de panfletos.

O estudo não requer aprovação do comitê de ética, tendo em vista que as informações apresentadas são experiências pessoais vivenciadas. Contudo, ressalta-se que todos os princípios éticos foram seguidos conforme a resolução 466/2012.

### 3 DISCUSSÃO

Estimulou-se a discussão sobre a alimentação saudável, além de proporcionar aos idosos uma experiência enriquecedora, pois esse público adquiriu mais conhecimento acerca do problema de saúde que enfrentam, uma maior conscientização e autonomia sobre a importância da adesão ao tratamento, alimentação equilibrada, prática de atividade física, monitoramento do consumo de sal e controle do peso.

Nesse contexto, essa atividade de Educação Alimentar e Nutricional e ao mesmo tempo de Educação em Saúde desempenhou um papel essencial na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos idosos hipertensos. Desse modo, essa abordagem objetivou fornecer conhecimentos e orientações sobre hábitos alimentares saudáveis e adequados para controlar a pressão arterial e prevenir complicações associadas à hipertensão.

De Souza *et al.* (2023), apontam que a Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como uma estratégia fundamental na prestação de serviços de saúde no Brasil, pois representa o primeiro contato dos usuários com os sistemas de saúde e deve ser acessível a todos, oferecendo serviços de prevenção e tratamento de doenças, abrangendo a promoção da saúde, reabilitação e cuidados em geral. Destarte, o desenvolvimento das ações na APS parte de abordagens educativas que buscam intervir no processo de saúde e doença da população.

De acordo com Figueiredo, Nascimento e Teixeira (2023), a Educação em Saúde vai além da simples divulgação de informações, englobando estratégias de aprendizagem com o propósito de estimular ações voluntárias em prol da saúde. Isso inclui trocas de experiências entre os indivíduos nos aspectos comportamentais, medidas terapêuticas e interacionais. Seu papel é crucial para promover processos de transformação e mudanças que permitam aos participantes compreender o necessário para adquirir autonomia nas decisões relacionadas à adoção de atitudes, hábitos e práticas alimentares variadas e saudáveis. Além disso, proporciona uma reflexão sobre valores, condutas, condições sociais e estilos de vida dos envolvidos.

Sabendo que os hábitos alimentares inadequados exerciam uma influência significativa no aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e a obesidade tornou-se um grave problema de saúde pública, observou-se diante desse cenário que a alimentação e a nutrição desempenham um papel crucial na promoção e proteção à saúde. As estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) assumiram um papel de destaque como uma medida imprescindível para a proteção e a construção de hábitos saudáveis, no enfrentamento dos problemas relacionados à alimentação inadequada (DE SOUZA *et al.*, 2023).

Assim, o nutricionista nessa função de educador, tem a tarefa de promover práticas alimentares saudáveis e intervir para que os hábitos inadequados sejam modificados, seja por meio de atendimentos individuais, seja através de atividades com grupos. O desenvolvimento desses hábitos, fundamentado no trabalho de educação em saúde, requer que o nutricionista desempenhe o papel de agente promotor de mudanças. Logo, ele contribui significativamente para o avanço em direção a uma melhor qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos envolvidos (FIGUEIREDO; NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2023).

### 4 CONCLUSÃO

Portanto, foi possível propiciar aos idosos hipertensos um conhecimento mais amplo

através dessa ação. Logo, promovendo uma reflexão sobre a autonomia, conscientização, mudança nos hábitos alimentares e estilo de vida para controlar a pressão arterial e prevenir complicações associadas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n.37. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxNA==>. Acesso em: 24 jul. 2023.

DE SOUZA, J. R.; GUTH, M. C. A.; FASSINA, P. Adesão dos usuários em grupos de promoção à saúde na atenção primária: Uma revisão de literatura. **Produção científica de acadêmicos do curso de graduação em Nutrição da Universidade de Vale do Taquari-RS**, p. 73, 2023.

DO NASCIMENTO, L. L. et al. Associação entre hipertensão arterial sistêmica e indicadores antropométricos em idosos do estudo brazuca. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2023.

FIGUEIREDO, S. M. S.; NASCIMENTO, M. H. M.; TEIXEIRA, E. Cartilha sobre alimentação saudável para mediar atividades educativas na atenção primária a saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e12381-e12381, 2023.

## DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE VALVULOPATIAS EM IDOSOS

ISABEL CRISTINA GONÇALVES DOHLER; MATHEUS COBUCCI CAPLUM; ROBERTO TADEU NUNES DE OLIVEIRA; CAROLINE MARINHO SIMIÃO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As valvulopatias em idosos representam um desafio diagnóstico significativo devido à sua prevalência crescente nessa população e à complexidade clínica associada a essas condições cardíacas. O diagnóstico clínico preciso é essencial para identificar e tratar precocemente essas valvulopatias, a fim de melhorar a qualidade de vida e reduzir o risco de complicações cardiovasculares. **OBJETIVOS:** Examinar e sintetizar a literatura científica disponível sobre o diagnóstico clínico de valvulopatias em idosos. **METODOLOGIA:** A busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA, utilizando os seguintes descritores: "valvulopatias", "idosos", "diagnóstico clínico", "métodos de diagnóstico" e "prevalência". Critérios de inclusão: Estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que abordem o diagnóstico clínico de valvulopatias em idosos, pesquisas que descrevam métodos de diagnóstico utilizados, como exames físicos, ecocardiograma, eletrocardiograma. Critérios de exclusão: Estudos que não se relacionem diretamente com o diagnóstico clínico de valvulopatias em idosos, relatos de caso ou estudos com tamanho de amostra pequeno que não permitam uma análise significativa dos resultados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. Os idosos podem apresentar sintomas atípicos de valvulopatias, como fadiga, falta de ar, tontura, inchaço nas pernas ou nos tornozelos, entre outros. O diagnóstico clínico deve levar em consideração esses sintomas, bem como as limitações funcionais do paciente, especialmente em atividades físicas e no cotidiano. Além do exame físico, exames complementares são importantes no diagnóstico das valvulopatias em idosos. Eletrocardiograma (ECG), ecocardiograma, radiografia de tórax, ressonância magnética cardíaca e testes de esforço podem ser solicitados para avaliar a função cardíaca, a estrutura das válvulas e a gravidade do problema. Doenças prévias, como hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca isquêmica e outras condições cardiovasculares, podem aumentar o risco de desenvolver valvulopatias e devem ser levadas em conta na avaliação clínica. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico clínico de valvulopatias em idosos é fundamental para seu adequado tratamento. A revisão sistemática de literatura destacou a importância da abordagem multidisciplinar para proporcionar um cuidado abrangente e personalizado aos idosos afetados por valvulopatias. A identificação precoce dessas condições permite a implementação de intervenções terapêuticas adequadas, visando a melhoria da qualidade de vida e a redução dos riscos associados a essas valvulopatias na população idosa.

**Palavras-chave:** Valvulopatias, Idosos, Diagnóstico clínico, Métodos de diagnóstico, Prevalência.

## **MANEJO CLÍNICO DO DIABETES GESTACIONAL EM PRIMÍPARAS**

VICTOR GOMIDE CABRAL; GABRIELA CAMPOS DUARTE MACHADO; CAROLINE MARINHO SIMIÃO; NATÁLIA DAUDT EICKSTAEDT ROCHA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O diabetes gestacional é uma condição de saúde que afeta mulheres durante a gestação, e quando diagnosticado em primíparas (mulheres grávidas pela primeira vez), requer uma abordagem clínica específica para garantir a saúde materna e fetal. O manejo clínico adequado é fundamental para controlar os níveis de glicose no sangue e evitar complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica disponível sobre o manejo clínico do diabetes gestacional em primíparas. **METODOLOGIA:** A busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA, utilizando os seguintes descritores: "diabetes gestacional", "primíparas", "manejo clínico", "tratamento" e "insulina". Critérios de inclusão: estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que abordem o manejo clínico do diabetes gestacional em primíparas, pesquisas que descrevam diferentes abordagens terapêuticas utilizadas no controle da condição. Critérios de exclusão: estudos que não se relacionem diretamente com o manejo clínico do diabetes gestacional em primíparas, relatos de caso ou estudos com tamanho de amostra pequeno que não permitam uma análise significativa dos resultados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 artigos. A orientação nutricional é essencial para controlar os níveis de glicose no sangue, garantindo uma dieta equilibrada e ajustada às necessidades da gestante. O monitoramento frequente da glicemia permite avaliar a eficácia do tratamento e realizar ajustes terapêuticos quando necessário. Em casos em que a dieta não é suficiente, o uso de insulina sob prescrição médica é uma opção segura e eficaz para o controle dos níveis de glicose. Além disso, o acompanhamento pré-natal regular é fundamental para avaliar o crescimento e o desenvolvimento fetal, bem como para identificar possíveis complicações maternas e/ou fetais. **CONCLUSÃO:** O manejo clínico do diabetes gestacional em primíparas requer uma abordagem integrada e personalizada, que envolva orientações nutricionais, monitoramento frequente da glicemia, uso de insulina quando necessário e acompanhamento pré-natal adequado. Essas estratégias terapêuticas são fundamentais para garantir uma gestação saudável e minimizar os riscos para a mãe e o bebê. O cuidado dedicado às mulheres grávidas com diabetes gestacional é essencial para promover uma gestação bem-sucedida e saudável.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional, Primíparas, Manejo clínico, Tratamento, Insulina.

## **INDICAÇÕES DE CIRURGIA PLÁSTICA DE RESIGNAÇÃO SEXUAL PELO SUS**

ISADORA PESSOA COIMBRA RABELLO; ANA LUIZA DE FREITAS RIBEIRO REIS;  
RODRIGO ENGLER DUTRA; LIVIA ADAMI PARREIRA DE ALMEIDA; IGOR COSTA  
SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia plástica de resignação sexual, também conhecida como cirurgia de redesignação sexual ou cirurgia de readequação genital, é um procedimento importante para o tratamento de pessoas transexuais que desejam realizar a transição de gênero. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a realização dessa cirurgia requer critérios específicos, garantindo a segurança e o cuidado adequado para os pacientes. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica existente sobre as indicações da cirurgia plástica de resignação sexual realizada pelo SUS para pessoas transexuais. **METODOLOGIA:** A busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA, utilizando os seguintes descritores: "cirurgia plástica de redesignação sexual", "transexualidade", "SUS", "indicadores cirúrgicos" e "indicações". Critérios de inclusão: estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que abordem as indicações da cirurgia plástica de resignação sexual realizada pelo SUS, pesquisas que descrevam os critérios médicos e psicológicos para a realização do procedimento, estudos que apresentem resultados e desfechos dos procedimentos realizados no contexto do SUS. Critérios de exclusão: estudos que não se relacionem diretamente com as indicações da cirurgia plástica de resignação sexual pelo SUS, relatos de caso ou estudos com tamanho de amostra pequeno que não permitam uma análise significativa dos resultados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. Os estudos revisados enfatizaram a necessidade de avaliação médica e psicológica criteriosa para identificar candidatos adequados à cirurgia, considerando fatores como estabilidade emocional, diagnóstico formal de transtorno de identidade de gênero, acompanhamento com endocrinologista e realização de terapia hormonal. Além disso, os resultados apontaram para a necessidade do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero. **CONCLUSÃO:** A cirurgia plástica de resignação sexual pelo SUS é um procedimento de grande importância no tratamento de pessoas transexuais que desejam realizar a transição de gênero. Ademais, fica evidente a relevância do suporte psicológico e emocional contínuo aos pacientes durante todo o processo, desde a fase de avaliação até o pós-operatório. As indicações para a cirurgia são estabelecidas com base em critérios médicos e psicológicos, visando garantir a segurança e o cuidado adequado para os pacientes.

**Palavras-chave:** Cirurgia plástica de redesignação sexual, Transexualidade, Sus, Indicadores cirúrgicos, Indicações.

## **CONDUTA CIRÚRGICA DE EMERGÊNCIA NO ABDÔMEN OBSTRUTIVO**

LEONARDO JOSÉ GROSSI ANDRADE; IGOR COSTA SANTOS; RIVELINO DIAS DE ANDRADE; PATRÍCIA BARBOSA DO AMARAL

**INTRODUÇÃO:** As obstruções do abdômen são situações clínicas emergenciais que requerem intervenção cirúrgica imediata para evitar complicações graves e preservar a saúde do paciente. O abdômen obstrutivo ocorre quando há um bloqueio parcial ou completo no fluxo intestinal, podendo ser causado por diversas condições, como aderências pós-cirúrgicas, hérnias estranguladas, tumores, impactação fecal. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica existente sobre a conduta cirúrgica de emergência no abdômen obstrutivo. **METODOLOGIA:** a busca bibliográfica foi baseada no checklist PRISMA, utilizando os seguintes descritores: "abdômen obstrutivo", "obstrução intestinal", "cirurgia de emergência", "tratamento cirúrgico" e "resultados cirúrgicos". Critérios de inclusão: estudos publicados em revistas científicas indexadas, estudos que abordem a conduta cirúrgica de emergência no abdômen obstrutivo em pacientes adultos, pesquisas que descrevem diferentes causas de obstrução do abdômen e as estratégias cirúrgicas utilizadas para tratamento, estudos que apresentem resultados cirúrgicos e desfechos relacionados à conduta cirúrgica de emergência no abdômen obstrutivo. Critérios de exclusão: estudos que não se relacionem diretamente com a conduta cirúrgica de emergência no abdômen obstrutivo, estudos em pacientes pediátricos ou que abordem outras condições abdominais não relacionadas à obstrução. **RESULTADOS:** Foram selecionados 11 artigos. O abdômen obstrutivo é uma condição grave que pode causar uma variedade de sintomas, como dor abdominal intensa, distensão abdominal, náuseas, vômitos e ausência de passagem de gases e fezes. A identificação dessa condição é realizada com base nos sinais e sintomas clínicos, podendo ser confirmada por meio de exames de imagem, como radiografias, tomografia computadorizada e ultrassonografia. O tratamento cirúrgico de emergência é indicado, e as principais intervenções incluem laparotomia exploratória para identificação da obstrução, retirada de aderências para liberar o intestino obstruído, redução de hérnias estranguladas e ressecção intestinal em casos de tumores ou lesões. **CONCLUSÃO:** A conduta cirúrgica de emergência no abdômen obstrutivo é fundamental para o tratamento efetivo dessa condição emergencial. A abordagem cirúrgica adequada visa aliviar a obstrução, restaurar o fluxo intestinal e tratar a causa subjacente. Algumas das principais intervenções cirúrgicas que podem ser realizadas incluem: Laparotomia exploratória: retirada de aderências, Redução de hérnias estranguladas, ressecção intestinal e colostomia

**Palavras-chave:** Abdômen obstrutivo, Obstrução intestinal, Cirurgia de emergência, Tratamento cirúrgico, Resultados cirúrgicos.



## **A EFICÁCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DENTRO DE UMA UBS PARA A POPULAÇÃO, EM COLATINA, NO ESPÍRITO SANTO. RELATO DE CASO DE UMA ESTAGIÁRIA DE ENFERMAGEM**

YASMIN ALVES DA LUZ SOUZA

**INTRODUÇÃO:** Compreende-se que a pandemia do COVID-19 foi responsável por mudar o cenário global em diversos aspectos, impactando fortemente a vida da população, onde todos os indivíduos tiveram sua qualidade de vida influenciada. Diante disso, de acordo com a OMS, o aumento de problemas tais como: depressão e ansiedade tiveram um aumento de 25% no mundo após o COVID-19. Sob esse viés, a fim de mitigar as problemáticas ocasionadas pela pandemia para os indivíduos, as Agentes comunitárias de Saúde de uma UBS de Colatina, no Espírito Santo, sentiram a necessidade de implementar estratégias das quais estimulassem a melhora na qualidade de vida da população, criando assim uma ação denominada "Um movimento em favor da vida", promovendo dentro do próprio ambiente de saúde atividades as quais estimulassem o desenvolvimento social e mental. **OBJETIVOS:** Analisar e relatar a melhora na qualidade de vida dos cidadãos após a introdução das ações promovidas pela UBS. **RELATO DE CASO:** Refere-se a um estudo de caráter descritivo, do tipo relato de caso, realizado por uma graduanda de enfermagem, da qual é estagiária na Unidade descrita. A estagiária deu início a suas atividades na Unidade em fevereiro de 2023, já as atividades destinadas à população foram introduzidas pelas Agentes de Saúde em março do mesmo ano, onde permanece até a data atual. Dentro das suas propostas estão inclusas: arteterapia; palestras com profissionais como nutricionistas, psicólogos, médicos e enfermeiros; atividades físicas semanais com educadora física; eventos festivos, onde todas estão sendo desenvolvidas dentro da própria Unidade. **DISCUSSÃO:** Percebeu-se que após a inserção das atividades destinadas aos cidadãos vinculados à UBS, o número de indivíduos que necessitavam de encaminhamento para psicólogo ou psiquiatra teve uma redução. Ademais, durante as visitas domiciliares, as Agentes perceberam uma melhora tanto social quanto mental dos cidadãos que frequentam essas atividades. **CONCLUSÃO:** Em resposta, essa abordagem comunitária mostrou-se eficaz na mitigação dos problemas acarretados pela pandemia, pois atua diretamente na promoção da saúde mental e no bem-estar geral da população, não destinando total atenção somente ao bem-estar físico do indivíduo.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Relato de caso, Atenção primária, Covid-19, Promoção de saúde.



## O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO II: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RODRIGO JOSÉ CARVALHO DE MORAES; ANA CAROLINE BRITO DOS SANTOS;  
JANILCE GUIOMAR PINTO.

### RESUMO

Este trabalho tem como objetivo verificar como a psicologia pode contribuir com a equipe multiprofissional no suporte psicológico do indivíduo acometido com diabetes mellitus tipo II a partir da literatura consultada. O estudo se justifica pela necessidade de esclarecer aspectos sobre o manejo dos pacientes diabéticos, a fim de estimular que os aspectos psicológicos sejam inseridos no protocolo de atendimento aos pacientes que fazem controle e acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde. Esse é um argumento indiscutível sobre a necessidade da inclusão do psicólogo na equipe multiprofissional. Optou-se pela pesquisa bibliográfica para a elaboração do artigo. A pesquisa bibliográfica é realizada a partir de materiais já publicados em livros e artigos científicos, neste caso consideramos o período 1994 a 2021.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Diabetes Mellitus; Estresse; Manejo do paciente; SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo busca compreender a atuação do psicólogo em equipe multiprofissional na atenção primária de saúde voltado para indivíduos acometidos por Diabetes Mellitus Tipo II. Sabemos que o diabetes é uma doença crônica, mas que pode ser controlada por medicamentos, dieta alimentar, exercícios físicos e suporte psicológico. Esse conjunto de cuidados é imprescindível para o controle da doença e para a qualidade de vida do indivíduo. Os pacientes nessas condições fazem acompanhamento contínuo nas unidades básicas com médicos, enfermeiros e nutricionistas, entretanto, não existe um protocolo padrão pré-estabelecido para o acompanhamento regular com o serviço de psicologia. Geralmente, são encaminhados ao psicólogo apenas quando apresentam problemas mais sérios em relação à saúde mental (SOUZA, SANTOS e ROMÃO, 2020, p.72).

Tendo em mente que o diabetes é uma doença crônica, com evolução silenciosa, de difícil diagnóstico precoce e com dificuldade de adesão ao tratamento por parte dos seus portadores, os profissionais de saúde se veem em um grande desafio, pois cabe a eles, encontrar soluções para diminuir essas barreiras (BARBOSA; LIMA, 2006). Somente adotando uma visão holística sobre o paciente diabético será possível favorecer a adesão ao tratamento por parte desses pacientes, fazendo-os compreender os benefícios dessa adesão.

A adesão ao tratamento está diretamente ligada à técnica de abordagem ao paciente; a transmissão do conhecimento; a confiança nessas informações e consequentemente a formação de vínculo entre a equipe multiprofissional. Torna-se também necessário esclarecer aspectos sobre o manejo dos pacientes diabéticos na Unidade Básica de Saúde a fim de estimular que os aspectos psicológicos sejam também inseridos no protocolo de atendimento aos pacientes que fazem controle e acompanhamento. Esse é um argumento indiscutível sobre a necessidade da inclusão do psicólogo na equipe multiprofissional de atendimento do

portador do diabetes mellitus.

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi verificar como a psicologia pode contribuir com a equipe multiprofissional no suporte psicológico do indivíduo com diabetes mellitus do tipo II, a partir da literatura consultada.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O objetivo central que é a compreensão acerca da atuação do psicólogo na equipe multiprofissional que acompanha indivíduos portadores do diabetes mellitus, optou-se pela pesquisa bibliográfica para a elaboração do trabalho. O levantamento inicial foi realizado a partir de materiais já publicados em livros e artigos científicos sendo os principais: Cannon (1932), Chiozza (1997) Sadock et al. (2007-2017), Selye (1956), Walker (2006), Straub (2014), Simonetti (2016), com relação ao estresse e diabetes.

De acordo com Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61) a pesquisa bibliográfica: “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema”. Sobre os procedimentos de coleta a pesquisa é caracterizada como bibliográfica, porque com base no autor Gil (2008, p.20) foi “[...] desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Para isso, no que concerne os objetivos a pesquisa é do tipo exploratória.

Segundo Shaughnessy et al. (2012, p. 20) as pesquisas exploratórias “[...] servem para preparar o terreno e normalmente antecedem as pesquisas com alcances descritivos, correlacionais ou explicativos”.

A pesquisa bibliográfica é o alicerce que sustenta toda pesquisa científica. Para que seja possível avançar em um determinado campo do conhecimento é necessário primeiro conhecer aquilo que já foi investigado por outros pesquisadores e quais são as carências do conhecimento acerca daquele assunto. Assim, a revisão bibliográfica é indispensável para que seja delimitado um problema de pesquisa e para que o pesquisador forme uma ideia mais precisa a respeito do estado atual acerca dos conhecimentos de um determinado tema e suas lacunas.

O tipo de estudo aqui trabalhado trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa tendo em vista que o método utilizado relaciona um conjunto de dados proveniente de diferentes estudos, mas voltados para a atuação do psicólogo e a diabetes mellitus. Ao optarmos pela revisão narrativa da literatura, observamos a dificuldade de compilar material que demonstrasse estudos voltados para atuação do psicólogo nas equipes multiprofissionais de atendimento ao portador de diabetes mellitus II na atenção primária a saúde.

Para a seleção dos estudos, buscamos informação em livros, artigos, e sites de publicações compreendidas entre 1994 e 2021 em português e espanhol. A fonte de dados da pesquisa bibliográfica tem como base dados bibliográficos nacionais. Consideramos também como critério de inclusão todos os trabalhos da área da saúde que envolva os psicólogos, a sua atuação, intervenção, forma e manejo de interação junto as equipes multiprofissionais, nas orientações de autocuidados aos pacientes diabéticos, com material publicado entre 1994 e 2021, publicados por fontes seguras, acessíveis gratuitas, também com disponibilidade na internet. Sobre os critérios de exclusão, deparamo-nos com trabalhos que falam da saúde básica, mas não falam sobre as formas de acompanhamento do portador de doenças crônicas, como o diabetes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Qualquer processo de adaptação implica um desequilíbrio entre as demandas e expectativas de uma determinada situação e as capacidades da pessoa para responder a essas

demandas. A magnitude dessa discrepância determina, em parte, o estresse experimentado pelo sujeito. É um processo de interação com o meio ambiente que promove o equilíbrio dinâmico e o crescimento. Os seres humanos se adaptam biológica, psicológica e socialmente. O objetivo da adaptação biológica é a sobrevivência ou estabilidade dos processos internos. A adaptação psicológica visa a manutenção da identidade e da autoestima; enquanto a adaptação social depende das experiências socioculturais da pessoa com a sociedade da qual faz parte.

Portanto, o ser humano confia sua segurança, em grande parte, à capacidade de avaliar continuamente o que está acontecendo ao seu redor e, a partir daí, à decisão das estratégias que implementa para responder à situação. Segundo Bermúdez (1996) o indivíduo deve responder à avaliação da equação em constante mutação constituída pela relação indivíduo-ambiente. Para compreender esse processo de adaptação, é necessário conhecer o complexo processo de enfrentamento de situações estressantes que um sujeito realiza.

Segundo Hinkle (1973), o termo estresse refere-se ao processo dinâmico acionado, na referida estrutura, para enfrentar as pressões que a afetam. Em uma das primeiras abordagens ao estudo do estresse em seres humanos, Cannon (1932) descreve o que chamou de “comportamento de luta ou fuga” para se referir à reação do corpo a qualquer ameaça. Esse conceito foi retomado por Selye (1936), que define o estresse como um “padrão inespecífico de ativação fisiológica que o organismo apresenta diante de qualquer demanda ambiental”. Essas são as mudanças que ocorrem em todo organismo como consequência da presença mais ou menos sustentada de um estressor.

Este padrão é chamado de "síndrome de adaptação geral" e distingue três fases: 1. Fase de alarme: durante a qual o indivíduo se prepara para fazer algo diante da ameaça. Ocorre uma diminuição inicial da resistência corporal coincidindo com o encontro do fator ameaçador (choque), seguida por uma recuperação gradual do equilíbrio à medida que estratégias defensivas são utilizadas (contrachoque).

Nesta fase o sistema simpático é mobilizado, aparecendo efeitos como: aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e secreção de alguns hormônios. 2. Fase de resistência: O corpo faz um esforço para neutralizar a pressão, procura se adaptar ao estressor. A ativação fisiológica diminui um pouco, mas permanece acima do normal. Se o confronto não for bem-sucedido ou for prolongado, a capacidade de resistência é enfraquecida e o sujeito torna-se vulnerável a problemas de saúde (úlceras gástricas, asma, hipertensão, diabetes etc.). 3. Fase de exaustão ou claudicação: Devido ao fracasso na tentativa de neutralizar a pressão, ocorre um enfraquecimento progressivo da capacidade de defesa, aumentando ainda mais a vulnerabilidade e suscetibilidade a doenças no corpo, que podem levar à morte dele.

Lipp (2000) acrescentou uma nova fase no modelo trifásico de Selye: a fase de quase exaustão, situando essa fase como intermediária entre a resistência e a exaustão. Assim, a autora passou a denominar essa fase como modelo quadrifásico do estresse.

Nesta fase de quase exaustão, o organismo fica enfraquecido e não consegue se adaptar ou resistir ao estressor devido a sua resistência física e emocional abalada. Havendo um comprometimento imunológico em comparação a fase anterior. Doenças como, herpes simples, psoríase, picos de hipertensão e diabetes, tendem a vir a aparecer nos indivíduos geneticamente predispostos (LIPP, 2000). O agente estressor atuante por muito tempo, ou quando várias fontes de estresse agindo simultaneamente, o organismo reage progredindo para a fase de exaustão. Sendo assim, o estresse pode afetar diretamente na qualidade de vida do indivíduo em cinco áreas da vida: a área social, afetiva, espiritual, profissional e da saúde (LIPP, 2005).

Fierro (1996, s/p) propõe conceituar estresse como “a experiência e a presença de um desafio situacional para um agente com recursos escassos”. Uma situação estressante só ocorrerá quando estiver claro que a vida ou a qualidade de vida estão em perigo e que a

pessoa deve fazer algo, mas não possui os recursos necessários para fazê-lo.

Dessa forma, Fierro (1996) restringe a noção de estresse, mas outros autores a ampliam, pois, além de considerarem os eventos perigosos da vida como estressantes, afirmam que os pequenos incômodos do cotidiano são outros indutores de situações estressantes. Seguindo o pensamento de Bermúdez (1996), o seguinte pode ser afirmado em relação às situações geradoras de estresse: 1. Qualquer situação potencialmente estressante pode ser definida em termos objetivos, independentemente do indivíduo que a enfrenta. 2. Em alguns casos, essas características específicas da situação são os principais determinantes da reação ao estresse (como situações extremas). 3. Na maioria dos casos, as situações comuns que configuram o ambiente em que o comportamento se desenvolve, adquirem valor funcional como facilitadores do estresse com base, fundamentalmente, na forma como o sujeito os percebe e valoriza em termos de sua capacidade de sobrepujá-los ou não, os recursos adaptativos que você acha que tem.

O cerne desta interação é constituído por um conjunto de processos através dos quais o indivíduo, por um lado, avalia o nível de equilíbrio existente na sua relação com o meio e, por outro, procura manter ou restaurar o referido equilíbrio em níveis adaptativos. A presença de manifestações de estresse seria consequência da existência de uma relação desequilibrada entre o indivíduo e o meio ambiente, a qual a pessoa considera não ter condições de enfrentar com eficácia.

Qualquer circunstância pode ser um facilitador do estresse, desde que o sujeito o avalie como prejudicial ou ameaçador e ou sintam-se incapaz de enfrentá-lo de forma adequada. Isso não significa que as características da situação em si sejam irrelevantes, uma vez que existem situações em que a sobrevivência está seriamente ameaçada e a grande maioria das pessoas reagiria com manifestações de estresse (por exemplo, um terremoto, um incêndio, abuso, transferências, mortes).

Esse modelo teórico propõe que as pessoas, diante da situação que estão enfrentando, façam uma avaliação e, caso resulte no reconhecimento de que não há meios para evitar danos, perdas ou sofrimentos, façam uma segunda avaliação por meio da qual os recursos disponíveis são escolhidos. Esta avaliação cognitiva é um processo mental no qual os fatores relacionados são considerados: Avaliação Primária: É um padrão de resposta inicial em que a pessoa analisa e avalia a situação estressante (requer a mobilização de recursos para enfrentá-la, caso não queira perder o equilíbrio e o bem-estar. Não é negativo em si, mas requer um esforço adaptativo (MARGIS, et al, 2003).

Tal situação estressante pode envolver: uma ameaça ao sujeito (antecipa um possível dano ou perigo antes que ocorra), uma perda ou dano (consideração de dano a: estima, saúde, família, relações sociais etc.), um desafio (exige a avaliação de que, embora haja dificuldades, também existe a possibilidade de obter lucro, de atingir um objetivo, porque o sujeito pensa que pode manejar o estressor de forma satisfatória, se mobilizar os recursos necessários).

A chave para a avaliação primária reside no peso que o sujeito estabelece entre o que ele considera estar em jogo na situação e a importância (valor) que ele atribui ao que ele pode alcançar ou perder naquela instância. Avaliação Secundária: Nela, o sujeito avalia seus recursos e opções de enfrentamento (coping) frente ao estressor. Com base em sua análise, é de se esperar que uma situação avaliada principalmente como ameaçadora seja percebida como mais perigosa se o sujeito acredita que não possui recursos, e menos se o sujeito acredita que eles os possuem. Portanto, a avaliação secundária é aquela que modula a avaliação primária e é aquela que busca determinar as ações a serem tomadas para enfrentar o estressor presente. A interação entre as duas avaliações cognitivas realizadas determina finalmente o grau de estresse, sua intensidade e a qualidade da resposta emocional que o sujeito executará (DE SOUSA, 2009).

As questões culturais também podem influenciar a forma como as sociedades lidam

com as doenças: por exemplo, nos países em desenvolvimento, mais ênfase é dada em como o indivíduo se sente, com a capacidade de continuar mantendo a rotina; menos importância é dada ao tratamento de resultados de testes de laboratório, conceitos com os quais os sujeitos podem não estar familiarizados. Certas populações podem não ter conotações negativas sobre a doença. Isso ajuda a utilizar essa base neutra para adaptar a promoção da saúde às atitudes e comportamentos (TESTA et al., 1998).

A equipe de gerenciamento de diabetes requer apoio na esfera psicológica. Embora exista tecnologia para novos métodos de tratamento, a implementação bem-sucedida requer comportamentos de autogestão contínuos do indivíduo (HUNTER, 2016). Abordagens de suporte comportamental e psicossocial que são úteis na autogestão incluem resolução de problemas, cognitivo-comportamental, entrevista motivacional, família, abordagens baseadas em tecnologia e abordagens comportamentais assistidas por tecnologia (HUNTER, 2016).

O papel dos psicólogos não se limita apenas a prestar cuidados, mas também a dar orientações sobre abordagens personalizadas de prevenção e tratamento. Deve-se considerar o estágio de desenvolvimento do indivíduo, bem como as redes sociais de apoio que estão disponíveis. Cuidados de saúde e comportamento preventivo englobam valores culturais, crenças e conhecimentos sobre saúde (HUNTER, 2016).

A importância do apoio social ganhou destaque no auxílio ao autogerenciamento do diabetes. Não apenas a família imediata, mas as condições sociais que afetam a família também têm uma influência. O aumento dos custos de saúde na ausência de melhoria proporcional dos resultados de saúde levou à compreensão de que, por si só, a assistência médica não pode melhorar a saúde geral sem abordar onde e como as pessoas vivem (ISRAEL, 1985).

É preciso considerar o comportamento pessoal e os cuidados médicos, junto com as condições de vida e de trabalho em casa e na comunidade. Em última análise, estes dependem das oportunidades e recursos econômicos e sociais disponíveis. A interdependência de todos esses fatores está sendo estudada, mostrando os efeitos na expressão gênica que podem influenciar as respostas pró-inflamatórias (BRAVEMAN et al., 2011).

O apoio social é definido como “ajuda fornecida pela família, amigos, vizinhos ou outros e inclui diferentes domínios, como informação, conforto emocional e ajuda prática”, necessidades e atendimento a organizações comunitárias (KOETSENRIJTER et al., 2016). Em uma escala mais ampla, fatores macroeconômicos relacionados ao suporte social influenciam a saúde por meio da desigualdade de renda e de choques econômicos. As disparidades de saúde operam em diferentes vias, como comportamentos de saúde, hormônios do estresse e a percepção de estresse com base na hierarquia social (ADLER, 2009).

Para compreender um pouco a relação dos sentimentos e emoções e uma vinculação como a ocorrência do diabetes mellitus, nos aproximaremos dos conceitos da Psicologia da Saúde. Essa é uma área recente, desenvolvida principalmente a partir da década de 70, cujas pesquisas e aplicações, respectivamente, visam compreender e atuar sobre a interrelação entre comportamento e saúde; comportamento e doenças (MIYAZAKI; DOMINGOS; CABALLO, 2001; BARROS, 2002). Também são objetos de estudo os funcionamentos psicológicos habitualmente saudáveis envolvidos em situações que, mesmo implicando ajuste emocional, não acarretam alterações no estado de saúde, como por exemplo, a gravidez e o envelhecimento (BARROS, 1999).

A Psicologia da Saúde não está interessada diretamente pela situação, que cabe ao foro médico. Seu interesse está na forma como o sujeito vive e experimenta o seu estado de saúde ou de doença, na sua relação consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Objetiva fazer com que as pessoas incluam no seu projeto de vida, um conjunto de atitudes e comportamentos ativos que as levem a promover a saúde e prevenir a doença, além de aperfeiçoar técnicas de enfrentamento no processo de ajustamento ao adoecer, à doença e às

suas eventuais consequências (BARROS, 1999).

Já para Simonetti (2016, p.15), “[...] tanto a medicina como a psicologia aceitam que doença é um fenômeno bastante complexo, comportando várias dimensões: biológica, psicológica e cultural”. A partir disso devesse quantificar e determinar o papel dessas dimensões para que tenhamos uma compreensão, o autor cita a tríade da relação, composta por: paciente, família e equipe de saúde. Onde o foco da psicologia é o aspecto psicológico em torno da doença, esses aspectos não ficariam soltos, e sim encarnados em pessoas; na pessoa do paciente, nas pessoas da família e nas pessoas da equipe de profissionais, trabalhando assim não só a angústia do paciente, mas também a da família e equipe de saúde, ocupando-se de considerar individualmente das relações entre elas facilitando o relacionamento entre paciente, familiares e equipe de saúde (SIMONETTI, 2016).

Os requisitos pessoais e técnicos para a atuação do psicólogo nas Unidades básicas de Saúde, é procurar não perder de vista os alicerces que norteiam o Sistema único de saúde, não se prender demais ao sistema biomédico, mas dar espaço também para as abordagens críticas da psicologia, tentar entender e aprender com os psicólogos mais antigos no sistema, tentar conhecer melhor a comunidade em que trabalham, seus problemas sociais, econômicos, políticos e religiosos. É como se o atendimento se estendesse desde a comunidade, até o interior da Unidade Básica de Saúde (MURTA et al., 2021).

#### 4 CONCLUSÃO

Este trabalho, procurou fazer o enquadramento da intervenção psicológica ao nível das doenças crônicas como é o caso da diabetes, que podem causar importantes restrições físicas, emocionais e sociais, modificando profundamente a vida das pessoas portadoras em várias dimensões.

Para entender o efeito direto do estresse no controle do diabetes, basta citar a secreção de catecolaminas e glicocorticoides em situação de estresse ou ameaça e seu efeito no metabolismo da glicose com consequente aumento da glicemia. A mobilização de energia é parte da resposta de “lutar ou fugir” e é útil na preparação dos indivíduos para lidar com o estímulo que os estressa. Em indivíduos sem diabetes, esses estímulos podem ser usados rapidamente. No entanto, em diabéticos, a falta de insulina ou a presença de uma insensibilidade significativa à insulina faz com que a glicose recém-produzida se acumule na corrente sanguínea, sem cumprir a sua finalidade.

Há muito tempo, especulou-se sobre o papel do estresse no aparecimento e progressão do diabetes e, identificar as diferentes dimensões do estresse psicológico associado ao controle metabólico representa uma vantagem em relação aos estudos que identificaram um estressor geral, pois permite identificar domínios críticos que podem ser objeto de intervenções específicas.

Dada a importância das estratégias de enfrentamento para a conquista e manutenção da saúde, os psicólogos devem conhecer as principais preocupações e problemas relatados pelos sujeitos, bem como identificar a presença de fatores de proteção com estratégias mais ativas por meio da análise das estratégias de enfrentamento para a obtenção de um maior nível de bem-estar, visto que apresentam maior capacitação para o manejo bem-sucedido de situações estressantes. O diabetes é uma condição crônica de estilo de vida, que exige autogerenciamento para um resultado ideal. Questões psicológicas, sociais e psiquiátricas tendem a surgir considerando a rede de interações. A equipe de saúde deve ser treinada e preparada para lidar continuamente com todos esses aspectos.

Os psicólogos que cuidam de pessoas com diabetes devem antecipar, identificar e gerenciar os problemas psicológicos que podem surgir durante o tratamento. Isso é particularmente importante quando o diagnóstico de diabetes é feito pela primeira vez. Estar

ciente das reações iniciais e de que elas tendem a se resolver com o tempo, além de amenizar a ansiedade, são habilidades essenciais para o psicólogo.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, R. F.; DUARTE, C. A. M.; SANTOS, L. P. **Psicossomática, Gestação e Diabetes: Um Estudo de Caso. Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n.2, p. 472-483, 2012.
- BARROS, T. M. **Psicologia e Saúde: Intervenção em hospital geral**. Aletheia, 1999.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília, 2006.
- CHIOZZA, L. A. **Os afetos ocultos em psoríase, asma, transtornos respiratórios, varizes, diabete, transtornos ósseos, cefaleias e acidentes cerebrovasculares**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- DEBRAY, R. **O equilíbrio psicossomático e um estudo sobre diabéticos**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1995.
- LINHARES, S.; GEWANDSZNAJDER, F. *Biologia*. Ensino Médio, Volume Único. Editora Ática, 2010.
- GROSS, J. L. *et al.* **Diagnostico, classificação e avaliação do controle glicêmico**. Arq. Bras. Endocrinol. metab, v. 46, n. 1.
- MAIA, A. Da C. **Emoções e sistema imunológico: um olhar sobre a psiconeuroimunologia**. Psicologia: Teoria, Investigação e Prática, 2002.
- MARCELINO, D.B.; CARVALHO, M. D. de B. **Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2005.
- MIYAZAKI, M.C.O.S.; DOMINGOS, N.A.M.; CABALLO, V.E. *Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos*. In: B. RANGÉ (org.). *Psicoterapias Cognitivo Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed., 2001.
- PAIVA, K. C. M. de; COUTO, J.H. *Qualidade de vida e estresse gerencial “pós-choque de gestão”: o caso da Copasa-MG*. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, 2008.
- SILVA, I. L da. **Psicologia da diabetes**. 2ª Ed., Editora Placebo, 2010.
- SILVA, M. A. D. da. **Quem ama não adoce**. São Paulo: Best Seller, 1994.
- TRINDADE, I.; TEIXEIRA, J. A. C. **Intervenção Psicológica em Centros de Saúde: o psicólogo nos cuidados de saúde primários**. *Análise Psicológica*, 1998



## PROJETO DE EXTENSÃO BEBÊ A BORDO: ANÁLISE EX ANTE

DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO; CRISTIANE DE MELO AGGIO;  
GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO, KARINE APARECIDA DE LIMA; DAVID  
LIVINGSTONE ALVES FIGUEIREDO

### RESUMO

O período gestacional envolve uma série de mudanças físicas, emocionais e psicológicas, para a mulher, tornando-se essencial o suporte e acompanhamento adequados para promoção de saúde da mãe e do bebê. O contato de acadêmicos com projetos sociais envolvendo a ginecologia e obstetrícia ajuda a fortalecer a importância da medicina preventiva na formação, oportunidades de adquirir mais aprendizados. O objetivo do projeto visa a construção de experiência para os discentes do curso de medicina no acompanhamento de gestante como meio para o fortalecimento do vínculo afetivo mãe-bebê. A metodologia utilizada foi a realização de um projeto de extensão em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade Guarapuava/PR. O Projeto foi executado por docentes e discentes do curso de medicina de uma universidade pública local, totalizando 18 encontros com temáticas de cuidados com a saúde física e mental com palestras e rodas de conversa, também foram desenvolvidas atividades lúdicas como artesanato de objetos para a maternidade. Os resultados demonstraram boa execução do projeto, efetivo para os discentes adquirirem experiências e aprendizados, enfatizando a medicina preventiva, já para as gestantes o projeto de extensão representou um local de inclusão social, local de apoio e promoção a saúde. Dessa forma, conclui-se que o projeto de extensão atingiu todas as atividades planejadas, obtendo impacto positivo sob a construção de experiência na formação acadêmica dos estudantes de medicina e sobre a saúde das gestantes que participantes.

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Cuidado Pré-Natal; Capacitação Profissional; Empatia; Humanização.

### 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo biológico singular, caracterizado pela concepção e desenvolvimento de um feto no útero, culminando no nascimento de um novo ser humano. Neste processo de profunda transformação, a gestante passa por uma série de mudanças físicas, emocionais e psicológicas, sendo essencial o suporte e o acompanhamento adequados para a promoção de uma experiência saudável e segura para o binômio mãe-bebê e sua família (BABETIN, 2020).

As mudanças fisiológicas da gestação, muitas vezes, impactam a autoestima da mulher e o seu relacionamento conjugal, tal como o período do pós-parto, quando há uma dependência total do bebê com a mãe (DAVIS; NARAYAN, 2020). Durante a gravidez algumas patologias pré-existentes como, diabetes, pré-eclâmpsia, problemas cardíacos, alterações de tireoide e outras tantas, assim como algumas síndromes e desordens mentais, podem afetar a saúde da gestante e do feto (SWEETING, *et al.*, 2022; JUNG *et al.*, 2022; RAMLAKHAN *et al.*, 2020; YAP *et al.*, 2023), sendo fundamental o acompanhamento da mulher durante a gravidez, parto e puerpério.

A saúde mental das mulheres durante a gestação também é uma área de preocupação

crescente na Medicina e Saúde Pública. A depressão e a ansiedade são as condições mais comuns, de maior prevalência, como demonstrado por estudos da literatura (FARREN *et al.*, 2022; TAMIRU *et al.*, 2022; RUNKLE *et al.*, 2023). A presença desses transtornos pode ter consequências negativas para a saúde da mãe e do feto, incluindo um aumento do risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer, desmame precoce e um maior risco de problemas comportamentais e emocionais na criança (SZNAJDER *et al.*, 2022).

Além disso, a saúde mental das mães também pode ser afetada após o parto e, algumas puérperas podem desenvolver depressão, que é um transtorno depressivo maior, com impacto significativo e duradouro, na mãe e no bebê (INEKWE; LEE, 2022). Além disso, a depressão puerperal pode afetar o vínculo entre mãe e bebê e causar problemas de desenvolvimento do tipo emocional, cognitivo e social da criança a longo prazo (SAHAROY *et al.*, 2023).

As mudanças físicas durante a gestação, parto e puerpério são inevitáveis e o controle sobre o próprio corpo e o desenvolvimento do bebê são situações que geram insegurança, medo e muitas dúvidas na gestante (GRANT; ERICKSON, 2022). Nesse contexto, a existência de um grupo de apoio social para gestantes se mostra fundamental, proporcionando um espaço de acolhimento onde experiências podem ser compartilhadas e compreendidas por outras mulheres na mesma jornada (RENBARGER *et al.*, 2021).

O acompanhamento de gestantes por estudantes de Medicina é de extrema importância, pois é uma oportunidade ímpar de aprendizado prático e de humanização na formação médica. Intervenções educativas contribuem para a vida das gestantes e possibilitam que os estudantes médicos estejam envolvidos na prevenção e promoção da saúde materna e fetal, oferecendo informações sobre cuidados pré-natais, alimentação adequada, prática de exercícios físicos durante a gravidez entre outros aspectos da saúde da gestante (BERTICELLI *et al.*, 2023).

Justifica-se a análise de intervenções educativas para gestantes, realizadas por estudantes de Medicina, durante todo o processo de elaboração e implementação da mesma, pois o contato destes estudantes com a área de ginecologia e obstetrícia fortalecerá a importância da Medicina Preventiva na formação profissional, propiciará o desenvolvimento da empatia, da comunicação terapêutica e favorecerá a humanização da prática médica, o aprendizado clínico e uma atuação mais comprometida, compassiva e eficiente na assistência às gestantes e seus bebês;

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar o acompanhamento de gestantes por estudantes de Medicina, antes da sua implementação, verificando se a metodologia da intervenção educativa melhorará o vínculo mãe-bebê e a formação médica, generalista e humanística.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudos avaliativos pesquisam o que aconteceu, por que isso aconteceu e o que deve ser feito e a Avaliação de Desenho examina se a intervenção proposta responde a uma demanda social efetivamente existente e se o seu desenho pode mitigar o problema em questão, diante de outras possibilidades de intervenção (CASA CIVIL, 2018).

Este estudo seguiu as seguintes etapas da avaliação de desenho: diagnóstico do problema; caracterização da intervenção e estratégias de implementação, sendo a situação a ser modificada aqui apresentada e, na sessão dos resultados, os objetivos, metas, população-alvo, processos e resultados da intervenção proposta.

A intervenção educativa estudada acontecerá no maior município, em área territorial, do Paraná-PR, de grande porte e localizado na região centro-sul do Estado. Atualmente, este município possui 40 unidades básicas de saúde (UBS). Desde junho do corrente ano, seis UBS passaram a atender em horário estendido, sendo que quatro delas contam com atendimento

médico.

As equipes de saúde destas UBS são responsáveis pela assistência à gestante e as crianças residentes na sua área de abrangência, realizando o cadastro precoce da gestante (preferencialmente até 12ª semanas de gestação), estratificação do risco gestacional e encaminhamento das gestantes de risco intermediário e alto risco para ambulatório de referência, garantindo o mínimo 07 consultas de pré-natal e 01 de pós parto, vacinação e a realização de exames protocolares, entre outras ações da Atenção ao Pré-Natal.

Desde 2013, é desenvolvido neste município um programa materno e infantil, que conta com visitas diárias nas maternidades e o monitoramento de gestantes e crianças, o qual foi criado para diminuir a taxa de mortalidade infantil, reduzindo-a em sessenta por cento.

Há três anos foi implantado o programa de planejamento familiar, no Centro de Saúde da Mulher, que funciona todos os dias da semana, das 7h às 20h e que oferece a coleta de preventivo, consultas ginecológicas, consulta de pré-natal de alto risco, ecografia obstétrica e o serviço de planejamento familiar, que disponibiliza métodos contraceptivos de longa duração, como o DIU, Implante e as pílulas modernas e seguras, para todas as mulheres, conforme os critérios de indicação. Após a implantação deste programa o município apresentou queda nos índices de gravidez na adolescência, gravidez indesejada e mortalidade infantil.

Este município tem dois cursos de Medicina, um deles oferece 46 vagas anuais, relacionadas ao Programa “Mais Médicos”, sediadas em Instituição de Ensino Superior (IES) privada, que tem o Projeto Político Pedagógico (PPP) embasado nas metodologias ativas de ensino. O outro, que será o público-alvo da intervenção educativa avaliada, oferece 40 vagas anuais, em uma IES pública (estadual), cujo (PPP) segue a metodologia de ensino tradicional. Desde a sua implantação, em 2019, este curso é o mais concorrido na modalidade universal do vestibular da referida IES.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O (PPP) do curso de Medicina estudado prevê a realização de atividades complementares, distribuídas entre as modalidades Ensino, Pesquisa e Extensão, como requisito indispensável para a colação de grau e para a concessão do diploma universitário. Então a intervenção educativa analisada permitirá aos estudantes a realização de atividades extensionistas, no cenário real da prática médica e junto à comunidade, assumindo junto a ela o compromisso de melhorar a qualidade de vida.

A população alvo da intervenção será os estudantes do quinto ano da graduação (Internato), por já terem cursado as disciplinas de gineco-obstetrícia e semiologia pediátrica. Os clientes a serem atendidos serão as gestantes de uma das 40 UBS do município estudado, residentes no território de atuação, cadastradas no Programa de Pré-Natal, indicadas pelo Agente Comunitário de Saúde.

O objetivo educacional da intervenção educativa será o desenvolvimento de vínculo entre o estudante, a gestante e sua equipe de saúde, bem como os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessários ao acompanhamento de gestantes de risco habitual, com ênfase às ações de medicina preventiva. O objetivo social será a promoção do vínculo mãe-bebê e a inclusão social, tendo em vista que algumas gestantes da área de atuação das UBS não conseguem preparar o enxoval, com itens a serem usados na maternidade e nos cuidados do futuro filho.

As metas a serem alcançadas pelos estudantes serão: realizar uma atividade educativa para as gestantes, sobre hábitos saudáveis e cuidados com a saúde durante a gestação, parto e puerpério para a lactante e recém-nascido; acompanhar o processo gestacional de uma participante, esclarecendo suas dúvidas, avaliando seus dados clínicos e realização de cuidados e serviços do pré-natal habitual; auxiliar a gestante na confecção do enxoval. Para as gestantes,

a meta será a participação/confecção de itens para o enxoval, aquisição de informações sobre saúde e construção/intensificação de laços afetivos/rede de apoio.

O projeto acontecerá na sala de reuniões de uma UBS, nas manhãs de segunda-feira, em 18 encontros, quinzenais, com duração de duas horas. Os docentes não médicos do curso (enfermeira, psicólogos) acompanharão os estudantes nos encontros e, junto aos docentes gineco-obstetras do curso, participarão das atividades de ensino-aprendizagem, sendo adotado o *Google classroom*<sup>®</sup>. Para a confecção dos enxovais o projeto contará com uma pessoa voluntária e profissionais de saúde serão convidados para as discussões, conforme os temas.

Os estudantes realizarão uma carga horária total de 280 horas e, em cada encontro, um tema diferente foi discutido, dentre eles, as modificações corporais em cada trimestre, sinais, cuidados aos sintomas gestacionais, saúde mental e sexualidade na gravidez e puerpério, cuidados com o recém-nascido, vigilância do ganho ponderal e alimentação saudável, saúde bucal da gestante e do bebê, tipos de parto e indicações.

Diversas metodologias serão adotadas nas sessões de educação na saúde, como rodas de conversa, jogos de tabuleiro, dramatização, demonstração técnica, dança, palavras cruzadas, além das atividades de artesanato, com a elaboração do caderno do bebê, lembrancinhas do nascimento do bebê, enfeite da porta da maternidade, porta objetos para os cuidados com o bebê, babitas para os bebês, porta fralda, etc.

Para as ações educativas poderão ser empregados *notebook* e caixa de som portátil (dos estudantes e/ou professores) e *datashow* (do departamento de Medicina), mesa de reuniões e cadeiras (da UBS), além da doação de lanche e materiais para o artesanato.

Participarão da intervenção 20 gestantes, interessadas e disponíveis, acompanhadas ou não de seu(s) familiar(es), e 40 estudantes, matriculados no 10º período da graduação, divididos em duplas de trabalho. Eles serão avaliados quanto a assiduidade, participação e proatividade nas atividades propostas, bem como pela quantidade e qualidade das discussões, postagens/publicações sobre os casos acompanhados/discutidos, entrega semanal do diário de campo e relatório final.

Na discussão dos temas e nos materiais impressos a serem disponibilizados, os estudantes, docentes e profissionais de saúde deverão apresentar as melhores práticas e evidências em saúde, adotar linguagem adequada ao nível instrucional das gestantes e garantir a troca de informações e saberes. Em seguida, os estudantes poderão lanchar junto às gestantes e, durante a confecção do enxoval é desejável a ajuda mútua, conforme as limitações e habilidades de cada pessoa, desde que seja respeita as escolhas da gestante, quanto as cores dos materiais, figuras e disposição delas nos materiais.

O grupo de apoio de gestantes será um espaço seguro e empático, onde as mulheres puderam estabelecer conexões significativas umas com as outras e tirar dúvidas sobre a saúde na gestação e maternidade em geral. Esse ambiente de suporte mútuo lhes permitirá o compartilhamento e a escuta responsável de ansiedades, alegrias e preocupações, promovendo a troca de informações e conhecimentos sobre os mais variados aspectos da vida e da maternagem, além da inclusão social, do desenvolvimento da criatividade e de habilidades manuais, também úteis e significativas para a maternidade, como demonstrado por Scardoelli e Waidman (2011).

Destaca-se, dentre os itens do enxoval, o caderno do bebê, onde as futuras mães puderam registrar momentos especiais e acompanhar o desenvolvimento de seus filhos. Semelhantemente, a confecção de lembrancinhas para o nascimento do bebê gerará momentos de carinho, dedicação e demonstração de todo o amor, a serem compartilhados com suas famílias e pessoas próximas.

As atividades artesanais na gestação trarão benefícios até mesmo para a saúde mental, haja visto que Ribeiro *et al.* (2023) que também utilizaram atividades artesanais em um grupo de gestantes, obtiveram satisfação das participantes com esta metodologia.

O preparo do enfeite da porta da maternidade e do porta objetos úteis para os cuidados com o bebê trarão a sensação de preparação e empoderamento para a nova fase da vida. A confecção de babitas e de um porta fralda facilitarão a rotina de cuidados com os pequenos. No encerramento da intervenção ocorrerá o "Dia de princesa e o café da tarde", dedicados à autoestima e ao relaxamento das gestantes. Tais atividades corroboram com a metodologia de Figueiredo *et al.*, (2020) e que permitirão às mulheres que puderem/desejarem registrarem com fotos este momento.

Também acontecerá uma roda de conversa sobre as experiências das participantes sobre a intervenção, com suas impressões e sugestões, importância e impacto positivo das atividades em suas vidas, durante a gestação e preparação para a maternidade. Com metodologias educativas centradas nas pessoas, as participantes poderão adquirir informações relevantes sobre cuidados com o bebê, amamentação, parto e pós-parto, ainda mais para aquelas de alto risco, como demonstrado na literatura (VIVIAN *et al.* 2020).

Ao vivenciar a experiência de acompanhar gestantes, os estudantes de Medicina desenvolvem uma compreensão mais abrangente do contexto biopsicossocial da gravidez. Isso os ajuda a enxergar as gestantes como indivíduos únicos, levando em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também sua voz, as circunstâncias sociais, culturais e emocionais que podem influenciar a saúde durante a gestação (BARRETO *et al.*, 2013).

As vantagens desta intervenção consistem em que uma visão holística é fundamental para uma formação médica mais completa e comprometida com o bem-estar das pacientes. E as limitações serão a possibilidade de as gestantes não colocarem em prática os aprendizados, não cuidando da saúde física e mental, não se alimentando de forma equilibrada e não prevenindo e/ou tratando patologias.

De acordo com a literatura, o acompanhamento da saúde de gestantes possibilita envolver-se na prevenção e promoção da saúde materna e fetal (FERNANDES *et al.*, 2017). Dessa forma, o projeto de extensão contou com profissionais que foram convidados de diversas áreas como nutrição, fisioterapia, enfermagem e assistência social. Profissionais que puderam auxiliar no fornecimento de informações sobre cuidados pré-natais, alimentação adequada, prática de exercícios físicos durante a gravidez e outros aspectos relacionados à saúde da gestante.

Além disso, o envolvimento de estudantes de medicina ajuda a fortalecer a importância da medicina preventiva na formação dos futuros médicos, o que é uma metodologia utilizada para promover mais benefícios a população, o que permite contribuições com o ensino-aprendizagem e na área da ciência (RODRÍGUEZ-CUEVAS *et al.*, 2023).

Através do acompanhamento contínuo, os estudantes puderam identificar precocemente sinais de possíveis complicações gestacionais e orientar as gestantes para promoção da saúde.

Como demonstrado no estudo de Carneiro *et al.* (2022), acompanhar a gestação e realizar o pré-natal permite que intervenções adequadas sejam tomadas em tempo hábil, contribuindo para a redução de riscos e melhorando os desfechos tanto para a mãe quanto para o bebê. Essa habilidade de identificar e gerenciar problemas de saúde é essencial na prática médica e pode ser aprimorada durante o acompanhamento de gestantes.

#### 4 CONCLUSÃO

O acompanhamento de gestantes por estudantes de Medicina desempenha um papel crucial na formação profissional, proporcionando aprendizado clínico, desenvolvimento de habilidades de comunicação e empatia, e uma visão mais ampla da Medicina como ciência e arte de cuidar. A intervenção proposta permitirá o aprendizado dos estudantes de Medicina e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, além de humanizar o cuidado, criar redes de apoio e inclusão social. O compartilhamento de experiências entre as gestantes, estudantes, professores

e até profissionais de saúde especializados, enriquecerão a educação na/em saúde.

## REFERÊNCIAS

BABETIN, K. The birth of a mother: a psychological transformation. **Journal for Prenatal & Perinatal Psychology & Health**, v. 34, n. 5, p. 410-428, 2020.

BARRETO, C. N.; RESSEL, L. B.; SANTOS, C. C.; WILHELM, L. A.; SILVA, S. C.; ALVES, C. N. Atenção pré-natal na voz das gestantes. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 7, n. 6, p. 4354-4363, 2013.

BERTICELLI, B.; LEVIS, C. A.; FIORENTIN, L. F.; OSTERNACH, N.; ZANIN, P. J. O Projeto Terapêutico Singular como estratégia de cuidado às gestantes atendidas por acadêmicos de medicina. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 7, p. 22447-22450, 2023.

CARNEIRO A. B. F.; FERREIRA, L.; S.; FERNANDES, V. O.; AOYAMA, E. A. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 30-36, 2022.

CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex ante**, volume 1. Brasília: Ipea, 2018a. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319\\_avaliacao\\_de\\_politicas\\_publicas.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319_avaliacao_de_politicas_publicas.pdf)

DAVIS, E. P.; NARAYAN, A. J. Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants. **Development and Psychopathology**, v. 32, n. 5, p. 1625-1639, 2020.

FARREN, J.; JALMBRANT, M.; FALCONIERI, N.; MITCHELL-JONES, N.; BOBDIWALA, S.; AL-MEMAR, M.; et al. Prognostic factors for post-traumatic stress, anxiety and depression in women after early pregnancy loss: a multi-centre prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 12, n. 3, p. 1-12, 2022.

FERNANDES, R.; SILVEIRA, R. A.; MARQUES, A. Formação do vínculo materno-fetal e a influência da assistência pré-natal. **Enciclopédia biosfera**, v. 14, n. 26, p. 1-11, 2017.

FIGUEIREDO, D. S. S.; Schemuda, F. D. C. D. G.; Santos Telaska, T.; Santos, A. B. Fortalecimento do vínculo materno e autoestima: Relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12610-12615, 2020.

GRANT, A. D.; ERICKSON, E. N. Birth, love, and fear: Physiological networks from pregnancy to parenthood. **Comprehensive Psychoneuroendocrinology**, v. 11, n.1, p. 1-13, 2022.

INEKWE, J. N.; LEE, E. Perceived social support on postpartum mental health: An instrumental variable analysis. **Plos One**, v. 17, n. 5, p. 1-19, 2022.

JUNG, E.; ROMERO, R.; YEO, L.; GOMEZ-LOPEZ, N.; CHAEMSAITHONG, P.; JAOVISIDHA, A.; et al. The etiology of preeclampsia. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 226, n. 2, p. 844-866, 2022.

RAMLAKHAN, K. P.; JOHNSON, M. R.; ROOS-HESELINK, J. W. Gravidez e doença cardiovascular. **Nature Reviews Cardiology**, v. 17, n. 11, pág. 718-731, 2020.

RENBARGER, K. M.; PLACE, J. M.; SCHREINER, M. The influence of four constructs of social support on pregnancy experiences in group prenatal care. **Women's Health Reports**, v. 2, n. 1, p. 154-162, 2021.

RODRÍGUEZ-CUEVAS, F.; MAZA-COLLI, J.; MONTAÑO-SOSA, M.; LOURDES ARRIETA-CANALES, M.; ARISTIZABAL-HOYOS, P.; ARANDA, Z.; FLORES-NAVARRO, H. Promoting patient-centered health care and health equity through health professionals' education in rural Chiapas. **Health and Human Rights**, v. 25, n. 1, p. 119-132, 2023.

RUNKLE, J. D.; RISLEY, K.; ROY, M.; SUGG, M. M. Association between perinatal mental health and pregnancy and neonatal complications: a retrospective birth cohort study. **Women's Health Issues**, v. 33, n. 3, p. 289-299, 2023.

SAHARROY, R.; POTDUKHE, A.; WANJARI, M.; TAKSANDE, A. B. Postpartum Depression and Maternal Care: Exploring the Complex Effects on Mothers and Infants. **Cureus**, v. 15, n. 7, 2023.

SCARDOELLI, M. G. C.; WAIDMAN, M. A. P. " Grupo" de artesanato: espaço favorável à promoção da saúde mental. **Escola Anna Nery**, v. 15, n.1, p. 291-299, 2011.

SWEETING, A.; WONG, J.; MURPHY, H. R.; ROSS, G. P. A clinical update on gestational diabetes mellitus. **Endocrine Reviews**, v. 43, n. 5, p. 763-793, 2022.

SZNAJDER, K. K.; TETI, D. M.; KJERULFF, K. H. Maternal use of acetaminophen during pregnancy and neurobehavioral problems in offspring at 3 years: A prospective cohort study. **Plos One**, v. 17, n. 9, p. 1-17, 2022.

TAMIRU, D.; MISGANA, T.; TARIKU, M.; TEFAYE, D.; ALEMU, D.; WELDESENBET, A. B.; et al. Prevalence and associated factors of common mental disorders among pregnant mothers in rural eastern Ethiopia. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, p.1-13, 2022.

VIVIAN, A. G.; SILVA, A. S.; MARRONE, L. C. P. Perfil Sociodemográfico de Gestantes de Alto Risco Participantes de Grupo Interdisciplinar. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 71372-71379, 2020.

YAO, Y.; LI, C. E.; MENG, P.; CHENG, B.; CHENG, S.; LIU, L.; et al. An atlas of genetic correlations between gestational age and common psychiatric disorders. **Autism Research**, v. 15, n. 6, p. 1008-1017, 2022.

YAP, Y. W.; ONYEKWELU, E.; ALAM, U. Thyroid disease in pregnancy. **Clinical Medicine**, v. 23, n. 2, p. 125-128, 2023.

## **ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO PACIENTE IDOSO COM DOENÇA RENAL CRÔNICA**

SILVANIA BISPO DA SILVA; JÉSSICA RODRIGUES DE SOUZA; THAYNARA GLEISE REIS SANTOS; NILZENE SOUZA SILVA; FRANCISLENE DE JESUS ASSIS

**INTRODUÇÃO:** A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva da função renal, avaliada por meio da taxa de filtração glomerular (TFG). Idosos com DRC devem ser acompanhadas por uma equipe multiprofissional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos casos que requerem, nas unidades de atenção especializada em doença renal crônica, para orientações e educação. **OBJETIVO:** Elaborar uma análise descritiva da atuação da equipe multiprofissional de saúde qualificada no cuidado de pacientes idosos com doença renal crônica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo, utilizando as palavras-chave “equipe multiprofissional”, “idosos” e “doença renal” e foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos que abordassem o tema. **RESULTADOS:** A capacitação adequada da equipe multiprofissional, de forma a identificar limitações e necessidades do paciente, bem como a elaboração de um plano de cuidados que objetivem priorizar e/ou minimizar danos causados pela doença e seu tratamento, podendo então, executar o cuidado à pessoa com lesão renal de modo efetivo, são imprescindíveis para o tratamento. O acompanhamento desses indivíduos deverá ser realizado pelas UBS para tratamento dos fatores de risco modificáveis de progressão da DRC e doença cardiovascular de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde: controle da glicemia, hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade, doenças cardiovasculares, tabagismo e adequação do estilo de vida. As orientações da equipe multiprofissional garantem a gestão dos pacientes idosos com nefropatia porque a carência na adesão pode ocorrer devida a pouca clareza das informações transmitidas. Muitos profissionais ainda têm formação focada no modelo biomédico, onde não ocorrem conversas horizontais e o diálogo é incompatível com as demandas biopsicossociais dos pacientes. A equipe deve estar apta a educar e amparar paciente e família frente ao evento, com o intuito de educá-los a assumir um papel de corresponsabilidade. A atuação dos diversos profissionais como enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros necessários para a equipe são essenciais para o cuidado ampliado desses pacientes. **CONCLUSÃO:** A equipe multiprofissional desempenha papel indispensável na garantia da integralidade e qualidade de vida do idoso em tratamento da DRC.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Doença renal crônica, Geriatria, Nutrição clínica, Educação em saúde.

## **IMUNIZAÇÃO INFANTIL: CENÁRIO DO SARAMPO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2022**

AGUYDA THAYNNARA DOS SANTOS SANTANA; ROJAINÉ GOMES DA SILVA;  
MARIANNA NOGUEIRA DE SANTANA COSTA; TATIANE DOS SANTOS SACRAMENTO;  
THAYLINE REBECA RODRIGUES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A vacinação desempenha um papel crucial na prevenção e controle das doenças. Para o sarampo, a vacina tríplice viral, que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba, e a tetra viral que protege contra as três doenças citadas acima mais a varicela, são amplamente utilizadas no público alvo, a efetivação da eliminação da doença no país está associada a uma cobertura vacinal elevada e sustentada, além de uma vigilância robusta para detectar e responder rapidamente a surtos. **OBJETIVOS:** Relacionar os dados da cobertura vacinal infantil com os casos de sarampo no Brasil no período de 2013 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, observacional analítico e descritivo, de abordagem quantitativa sobre a cobertura vacinal do sarampo no Brasil, no período de 2013 a 2022. Os dados foram obtidos por meio da base de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 14 de fevereiro a 30 de março. **RESULTADOS:** Observou-se, de maneira geral, que a cobertura vacinal contra o sarampo foi caindo no período de 2013 a 2022, com um pico de queda maior nos anos 2020 e 2021 em todas as regiões do Brasil. Realizando-se comparativo entre os três imunobiológicos percebeu-se a 1ª dose (D1) apresentou melhores percentuais em relação à 2ª dose (D2) e a Tetra Viral. Nota-se uma diminuição dos casos de notificações de sarampo até o ano de 2017, entretanto nos anos de 2018 a 2020, com pico em 2019, houve um aumento dessas notificações no Brasil. **CONCLUSÃO:** A cobertura vacinal contra o sarampo, vem caindo desde os anos de 2017, sendo que desde então, nenhuma região tem alcançado as metas propostas pelo Ministério da Saúde. Dentre os motivos que podem estar associado a essa baixa adesão cita-se não somente a pandemia, mas também a propagação de notícias falsas, assim como fatores socioeconômicos. Sendo assim, faz-se necessário uma reorganização das ações educativas afim de sensibilizar a população em relação a necessidade de vacinação.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal, Imunização, Prevenção, Sarampo, Imunização infantil.



## **O PAPEL DA SAÚDE COLETIVA E DO SUS NOS ANOS PÓS PANDEMIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL**

MARILIA BOTELHO SOARES DUTRA FERNANDES; BÁRBARA ALMEIDA ARRUDA; JOAO GABRIEL LAURANI AGARIE; FERNANDA DE DAVID; FERNANDA MASCARENHAS MOREIRA

**INTRODUÇÃO:** A Saúde Coletiva é um campo interdisciplinar que busca compreender determinantes sociais da saúde de indivíduos e comunidades. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um exemplo internacional de política pública que visa garantir o acesso universal à saúde no Brasil. No entanto, a pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios para a saúde coletiva e colocou o SUS à prova. **OBJETIVOS:** Analisar o papel da Saúde Coletiva e do SUS nos anos pós pandemia e as ações adotadas para enfrentar a crise sanitária, além de propor estratégias para fortalecer o SUS nesse contexto. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática da bibliografia publicada desde 2020 juntamente à análise documental de políticas públicas e boletins epidemiológicos referentes à pandemia. **RESULTADOS:** Durante a pandemia o SUS foi crucial para o enfrentamento da doença; no entanto, também foram evidenciadas fragilidades no sistema. Dificuldades estruturais como a escassez de leitos e equipamentos, além da baixa capacidade de testagem e rastreamento de casos foram alguns dos problemas encontrados, além disso, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde afetou principalmente os grupos mais vulneráveis da sociedade. Algumas estratégias para fortalecimento da Saúde Coletiva e do SUS na atualidade passam por aumentos nos investimentos em saúde, com a destinação de recursos para a melhoria da infraestrutura e para a formação e capacitação de profissionais. Além disso, é necessário fortalecer a integração entre os níveis de atenção à saúde, promovendo a articulação entre ambulatórios, hospitais e atenção primária. Isso permitirá uma resposta mais eficiente à crises sanitárias e melhor coordenação das políticas de saúde. Medidas como a expansão de Programas de Saúde da Família e ampliação do acesso a tratamentos devem ser adotadas para garantir que todos os cidadãos tenham acesso aos cuidados necessários. **CONCLUSÃO:** A Saúde Coletiva desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar e na defesa do acesso universal à saúde. O SUS, apesar das dificuldades enfrentadas, provou ser uma ferramenta indispensável diante de crises sanitárias. No entanto, é necessário fortalecimento do sistema, com investimentos, integração e promoção da equidade. Somente assim poderemos enfrentar os desafios do futuro e garantir a saúde coletiva das gerações futuras.

**Palavras-chave:** Covid, Pandemia, Sus, Saúde pública, Crise sanitária.



## **PRÁTICA EDUCATIVA COMO PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM USUÁRIAS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

CAMILA ROCHA DE OLIVEIRA; PERLA SILVA RODRIGUES; MARCELY DE SOUSA VIANA COSTA; ANA LUIZA ARAÚJO DIAS; NÁDIA MELISSA DAMASCENO MAGALHÃES

### **RESUMO**

No âmbito da atenção primária a saúde o papel do nutricionista deve ser de promotor da alimentação saudável e adequada como prevenção a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) respeitando os fatores culturais, religiosos, e socioeconômicos e o nível de escolaridade dos diferentes grupos sociais das regiões do país. Dados coletados da pesquisa Vigitel relacionada a fatores de risco para doenças crônicas de 2021 das 27 cidades do país relacionado ao consumo de alimentos industrializados sinalizaram o aumento do consumo de bebidas açucaradas e alimentos industrializados sendo respectivamente 14% e 18,2% variando entre sexo, idade e grau de escolaridade. Indivíduos com menor grau de escolaridade e em situações de vulnerabilidade social possuem maior risco de adquirir DCNT. Por intermédio dos serviços de apoio a esta população existem as unidades assistenciais que se encontram em pontos estratégicos de determinada região do país. Os profissionais atuantes são agentes de contato direto com o papel de transmitir o conhecimento adequado de forma simples e objetiva para que haja um aprendizado contínuo a fim de promover o cuidado integral a saúde dos indivíduos. O novo guia alimentar proposto para a população brasileira possui linguagem acessível e demonstra a pluralidade das diferentes regiões do país é uma ferramenta capaz de impulsionar positivamente mudanças nos hábitos alimentares da população. O objetivo deste relato de experiência profissional foi promover a educação continuada através da alimentação saudável e adequada com 20 usuárias de um centro de referência de assistência social tendo como base o guia alimentar para população brasileira. Os resultados deste relato de caso corroboram com os estudos que utilizaram ferramentas propostas pelo Ministério da Saúde em sua prática educativa em unidades assistenciais a determinado público alvo onde apresentaram resultados satisfatórios para redução da incidência e agravo das DCNT. Os resultados gerados pela educação alimentar e nutricional demonstraram que o profissional de saúde por intermédio de ferramentas adequadas e conhecimento intrínseco sobre o assunto em questão é capaz de nortear e influenciar práticas alimentares mais saudáveis.

**Palavras-chave:** guia alimentar; educação alimentar e nutricional; prática educativa; atenção básica; nutrição na atenção primária.

### **1 INTRODUÇÃO**

No âmbito da atenção primária a saúde o papel do nutricionista deve ser de prevenir, promover, planejar terapêutica e recuperar por intermédio da alimentação adequada e saudável no combate a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) respeitando os fatores culturais, religiosos, e socioeconômicos e o nível de escolaridade dos diferentes grupos sociais das regiões do país. Sua atuação no Sistema Único de Saúde é de extrema importância concomitante a

equipe multidisciplinar nos programas de saúde pública (Rigon *et al.*, 2016).

Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) do ano de 2021 das 27 cidades do país relacionado ao consumo de alimentos industrializados sinalizaram que a frequência de consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foram de 14% sendo mais elevada entre os homens (17,2%) em relação as mulheres (11,3%) e o consumo de alimentos ultraprocessados foi de 18,2% sendo mais elevada entre os homens (21,7%) em relação as mulheres (15,2%) (Brasil, 2021).

Em contrapartida, a frequência regular do consumo de frutas e hortaliças foi de 34,2% sendo maior entre as mulheres (41%) em relação aos homens (26,2%) e a frequência aumentou com maior faixa etária e grau de escolaridade (Brasil, 2021).

O consumo de alimentos industrializados foi menor em indivíduos que apresentaram um maior grau de escolaridade. A partir desta colocação subentende-se que a população que se encontra com maior risco de adquirir DCNT são as que se encontram em vulnerabilidade social e com falha no acesso aos canais de informação qualificada proposta pelos programas sociais do governo (Carvalho *et al.*, 2022; Meller *et al.*, 2022).

Nos serviços de apoio a esta população existem as unidades básicas de saúde, os centros de referências de assistência social que se encontram em pontos estratégicos de determinada região do país. Os profissionais atuantes são agentes de contato direto com o papel de transmitir o conhecimento adequado de forma simples e objetiva para que haja um aprendizado contínuo a fim de promover o cuidado integral a saúde dos indivíduos (Alves *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2020).

O novo guia alimentar proposto para a população brasileira (Brasil, 2014) possui linguagem acessível e demonstra a pluralidade das diferentes regiões do país é uma ferramenta capaz de impulsionar positivamente mudanças nos hábitos alimentares da população.

O objetivo deste relato de experiência profissional foi promover a educação continuada através da alimentação saudável e adequada com usuárias de um centro de referência de assistência social tendo como base o guia alimentar para população brasileira.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este estudo possui característica descritiva sobre um relato de experiência profissional decorrente da atuação como nutricionista na atenção básica alocada na secretaria de assistência social e direitos humanos na cidade de Duque de Caxias no Estado do Rio de Janeiro.

A atividade educativa ocorreu no CRAS Beira Mar. Esta unidade possui os seguintes serviços para a população assistida: Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), por mais, a unidade realiza orientações para cadastros nos programas sociais do Governo Federal.

Com apoio da equipe de funcionários da assistência social foi realizado a prática educativa com as usuárias do CRAS utilizando os seguintes recursos: (1) material educativo audiovisual; (2); dinâmica em grupo; (3) folder educativo.

A preparação do material audiovisual foi feita com o programa *power point*® utilizando como base bibliográfica o guia alimentar para população brasileira. A dinâmica em grupo proposta foi a *brainstorming*, conhecida como tempestade de ideias. O folder educativo foi elaborado no programa *Publisher*® com ilustrações devidamente referidas pelo guia alimentar da população brasileira.

## 3 DISCUSSÃO

O público do estudo era do sexo feminino, totalizando 20 usuárias na faixa etária de 26

a 65 anos, todas eram casadas, 25% (5) possuíam filhos, 50% (10) possuíam comorbidades dentre as quais *diabetes mellitus* (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), sobrepeso e obesidade relatados e 50% (10) informaram que não possuíam nenhum tipo de DCNT, 50% (10) possuíam o nível de ensino fundamental completo e 30% (6) nível médio completo e 20% (4) possuíam ensino fundamental incompleto.

Durante a apresentação audiovisual foi abordado de forma simples e objetiva os hábitos alimentares no início da década de 50 no Brasil e o perfil alimentar da época bem como seu cotidiano em comparação aos dias atuais. Nesse contexto temporal foi observado que as participantes permaneceram reflexivas e se apropriaram da ideia em questão para dialogar sobre suas singularidades, as histórias em família na infância, na juventude e no presente sobre alimentação.

Ao final foi feito uma dinâmica de verdadeiro ou falso, após a explicação do novo guia alimentar e a classificação dos alimentos em in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados.

Os resultados deste relato de caso corroboram com os estudos que utilizaram como base ferramentas propostas pelo Ministério da Saúde no âmbito da atenção primária em sua prática educativa em unidades assistenciais a determinado público alvo onde apresentaram resultados satisfatórios para prevenção, tratamento e redução do agravo das DCNT (Cortez *et al.*, 2018; Machado *et al.*, 2016; REIS; VASCONCELOS, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados gerados pela educação alimentar e nutricional demonstraram que o profissional de saúde por intermédio de ferramentas adequadas e conhecimento intrínseco sobre o assunto em questão é capaz de nortear e influenciar prática alimentares mais saudáveis e estabelecer vínculo com as usuárias da unidade.

O público alvo deste relato de caso conseguiu de maneira efetiva compreender por meio das atividades realizadas a importância de uma alimentação saudável, a autonomia em conhecer a classificação dos alimentos e reforçando a segurança ao adquirir um alimento para consumo próprio e de seu núcleo familiar.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, F. R. et al. Ações de educação permanente para profissionais de nível superior: a atenção primária à saúde no contexto de práticas educativas ao idoso. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 8, p. e6711830352, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/view>>. Acesso em 19 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Guia alimentar para a população brasileira segunda edição.2014. Disponível em <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view)>. Acesso em 19 de julho de 2023.

CARVALHO, S. P. S. et al. Determinantes socioeconômicos das doenças crônicas não transmissíveis em um contexto de desigualdades no nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 6, p. e12311628822, 2022.

CORTEZ, N.D. et al. Efeito de um programa educacional em empoderamento do autocuidado para cumprimento de metas em diabetes. **Ciencia y enfermería**, Chile, v. 24, n.3, 2018.

MACHADO, J. C. et al. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 611-620, 2016.

MELLER, F. O. et al. Desigualdades nos comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis: Vigitel, 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n.6, p. e00273520, 2022.

REIS, B. B. S.; VASCONCELOS, T. Orientação Nutricional como Estratégia de Educação em Saúde. **Saúde em Revista**, São Paulo, v. 18, n. 49, p. 17-30, 2018.

RIGON S.D.A, SCHMIDT S.T, BÓGUS C.M. Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.3, p. e00164514,2016.

SILVA, J. V. L. et al. Educação permanente e sua contribuição no processo gerencial no âmbito da atenção básica. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n.9, p. e465997505,2020.



## EXPERIÊNCIAS VIVIDAS DURANTE A DISCIPLINA SAÚDE E CIDADANIA NA UBS DO BAIRRO FELIPE CAMARÃO NA CIDADE DE NATAL-RN

ANA LUIZA ARAÚJO DIAS; CAMILA ROCHA DE OLIVEIRA; MARCELY DE SOUSA VIANA COSTA; NÁDIA MELISSA DAMASCENO MAGALHÃES; PERLA SILVA RODRIGUES

### RESUMO

**Introdução:** A disciplina saúde e cidadania (SACI), ministrada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, proporciona vivências únicas para quem está iniciando os estudos na área da saúde, expressando como funciona na prática o atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), bem como no que se fundamenta a atenção primária à saúde segundo os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). Importante também, conhecer o conceito de territorialização para avaliar os riscos em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de diversos cursos da área da saúde, com o primeiro contato na atenção primária à saúde na UBS mista do bairro de Felipe Camarão na cidade de Natal-RN, sob o olhar de uma estudante de nutrição, que participou da experiência com outros alunos de cursos variados e puderam enxergar as situações passadas pelos profissionais com olhares mais humanos, críticos e atentos. **Relato de experiência:** As experiências relatadas durante a disciplina saúde e cidadania, ofertada aos alunos ingressantes da área da saúde, ocorreram durante o semestre de 2021.2, período que ainda se encontrava na pandemia da COVID-19, por isso, alguns encontros e tarefas se deram de forma remota. A experiência foi baseada em aulas teóricas e práticas, as quais fundamentaram a implementação das intervenções. **Discussão:** A integralização do ensino, pesquisa e extensão, com foco no trabalho multidisciplinar, apresentou aos alunos um espaço de reflexão sobre a problematização em saúde. O reconhecimento da área, permitiu o levantamento dos riscos enfrentados pelos moradores, problemas estruturais e também relacionados as demandas nos atendimentos de saúde, os quais foram utilizadas como assuntos das atividades interventivas. **Conclusão:** A cada aula as expectativas para entender o papel de cada profissional e o conjunto de todas as profissões desempenhando um papel multidisciplinar só cresciam, bem como, conhecer a importância dos espaços sociais, atuando como apoio as unidades e equipes, atrelando os campos: social, cultural e econômico como pilares, para o bem-estar do cidadão como indivíduo único e indivíduo enquanto coletividade. Logo, as atividades realizadas no decorrer da disciplina saúde e cidadania, proporcionou o crescimento profissional dos alunos envolvidos, além da sala de aula.

**Palavras-chaves:** Atenção primária à saúde; atuação multidisciplinar; saúde e cidadania; UBS; territorialização

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com informações do Ministério da Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a

manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que tenha resultados positivos em situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a rede de Atenção do SUS, baseando-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Assim, pode-se dizer que a APS, funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. (BRASIL,2023).

O SUS foi instituído na Constituição Federal de 1988 e desde seu nascimento legal é organizado, dentre outras, pela diretriz da participação social (BRASIL, 1988). As leis orgânicas reafirmam e dão maior detalhamento à diretriz de participação. A Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990a) explicita esse princípio e traz a ideia de controle social. Dessa forma, compreende-se que a participação da comunidade no sistema de saúde é vista como condição fundamental para o exercício pleno da saúde, capaz de promover equidade e de transformar a atenção à saúde. As ações de construir a cidadania e formar sujeitos coletivos são tomadas como fundamentos para a conquista de espaços democráticos e de direitos sociais. (COELHO, 2012). O território em saúde por sua vez, informa sobre situações-problemas e necessidades em saúde de uma determinada população em um território específico, indicando suas inter-relações espaciais, possibilitando identificar vulnerabilidades, exposição das populações e prioridade de problemas nas intervenções. (GONDIM, 2011).

Diante dos pontos ressaltados, os quais foram apresentados aos alunos pela disciplina saúde e cidadania, o objetivo do trabalho consiste em um relato de experiência, vivenciado pelos alunos ingressantes dos cursos da área da saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, descrito por uma estudante de nutrição da mesma instituição, sobre a vivência em atividades interventivas na UBS mista do bairro de Felipe Camarão na cidade de Natal-RN, desenvolvidas no decorrer do semestre de 2021.2

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Este estudo é um relato de experiência, vivenciado por uma estudante de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizada na cidade de Natal-RN, durante a disciplina de saúde e cidadania, com a qual teve o primeiro contato e vivência na atenção primária à saúde, na UBS mista do Bairro Felipe Camarão em Natal-RN.

A disciplina saúde e cidadania, tem como unidade responsável o departamento de saúde coletiva (CCS) da UFRN, com carga horária total de 60 horas, sendo 30 horas voltadas para o módulo teórico e 30 horas para o módulo prático. Criada no semestre de 2000.2, passou a fazer parte do PROGRAMA PET-SAÚDE NATAL em 2009.1. As atividades desenvolvidas na experiência relatada, foram realizadas no período de 2021.2.

As aulas teóricas e práticas, bem como os projetos de intervenção, foram desenvolvidos na UBS mista de Felipe Camarão, localizada na cidade de Natal-RN, na Rua da Tamarineira, 25. A UBS é dividida em 6 áreas de equipes de saúde, que no momento da vivência contava com médicos, enfermeiros e agentes comunitários, essas informações e as primeiras observações para reconhecimento da área, foram realizadas de forma remota, pois ainda se encontrava no cenário da pandemia da COVID-19. Durante um passeio exploratório virtual, foram observados os seguintes cenários: uma escola ao lado da unidade, onde acontece o programa saúde na escola; comércios ao redor; centro comunitário que estava desativo devido a problemas de estrutura física; uma antiga maternidade onde estava localizada a sala de priorização de atendimentos e vacinação contra COVID-19; creches; uma praça, onde realizam-se ações como: outubro rosa, grupos de dança, teatro, testes rápidos e consultas. Portanto, a Unidade de Saúde, funciona em conjunto com uma rede social ao redor, como um trabalho orquestrado, baseado nos pilares culturais, sociais, familiares,

educacionais, econômicos e estruturais, sendo uma rede que depende do trabalho individual de cada ator social para funcionar dentro do possível, diante das expectativas da comunidade.

Ainda tiveram dois encontros presenciais na UBS mista de Felipe Camarão e nos espaços em torno da comunidade, os quais os alunos tiveram a oportunidade de conversar com os profissionais e usuários, compreendendo com maior profundidade todos os pontos levantados durante os encontros remotos. Porém, com o crescente número de novos casos da COVID-19, os encontros voltaram para o módulo remoto, onde iniciou-se o desenvolvimento das atividades de intervenção pelos alunos da disciplina, que propuseram a elaboração de materiais informativos em forma de cartilha e mídia social para que toda comunidade pudesse ter acesso.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A disciplina saúde e cidadania desenvolve atividades de forma conjunta, com intuito de integralizar ações de ensino, pesquisa e extensão. Tem como objetivo, oferecer aos alunos iniciantes dos cursos na área da saúde, o espaço adequado para refletir sobre os problemas de saúde da população e pensar em possíveis ações de atenção à saúde na comunidade. Como abrange discentes de vários cursos e integraliza educação, saúde, cidadania e sociedade, tem importante papel no desenvolvimento da prática profissional multidisciplinar.

A importância do trabalho multidisciplinar é enfatizada pela literatura, pois, como o organismo humano é complexo e interligado, as diversas áreas de conhecimento complementam-se gerando resultados satisfatórios do ponto de vista biopsicossocial. (JACOBINA, *et al.*, 2022).

Diante dos cenários observados durante as atividades práticas, alguns riscos foram levantados na comunidade de Felipe Camarão e na Unidade Básica de Saúde, como por exemplo: nas proximidades da UBS observou-se a presença de esgotos a céu aberto, lixo e fios de rede elétrica cruzando as ruas em uma altura muito baixa. Já nas demandas de atendimentos foram relatados os seguintes casos mais recorrentes: número elevado de diagnósticos de tuberculose, diabetes e alta demanda de atendimentos de adolescentes grávidas.

Todo o reconhecimento da comunidade e dos atendimentos de saúde, se deram para a elaboração das atividades interventivas finais da disciplina, colocando em prática todo o ensinamento passado durante o semestre. Foram elaborados materiais sobre os principais assuntos abordados como emergentes nos atendimentos: uma cartilha sobre a tuberculose, abordando a causa, tratamento e transmissão e um vídeo informativo e ilustrativo sobre diabetes, bem como os tipos existentes, formas de tratamento e como o estilo de vida saudável, com uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física pode evitar a evolução do quadro. Esses materiais estão disponíveis para comunidade e podem ser acessados através do Instagram da UBS mista de Felipe Camarão, através do endereço: <https://instagram.com/unidademistafc>.

De acordo com (GONDIM, 2011) para se consolidar uma base organizativa dos processos de trabalho nos sistemas locais de saúde em direção a uma nova prática de saúde, é importante reconhecer os territórios e seus contextos de uso, pois estes se concretizam diferentemente as interações humanas, os problemas de saúde e as ações sustentadas na intersetorialidade.

### 4 CONCLUSÃO

A oportunidade proporcionada na disciplina de saúde e cidadania, que agrega ensino, extensão e pesquisa, foi essencial para a construção profissional dos discentes envolvidos nas atividades, pois propiciou um contato inicial enriquecedor com as práticas no sistema de

atendimento de uma Unidade Básica de Saúde, logo nos primeiros semestres dos diversos cursos da saúde.

Entender como funciona o trabalho individual e coletivo de cada profissional apresentado: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, agente comunitário, odontólogo, foi essencial para desenvolver uma base inicial sólida pautada no respeito ao próximo, compreendendo a importância de cada profissional e da multidisciplinaridade nas tomadas de decisões para um objetivo em comum: o bem-estar da comunidade.

As intervenções propostas foram efetivadas com sucesso devido ao olhar cuidadoso em conhecer a história da comunidade, o funcionamento e a estrutura da UBS, quais as demandas solicitadas, buscando entender as dores da sociedade, para assim, desenvolver atividades que buscassem informar, amenizar e solucionar os problemas observados e relatados.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **LEI 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990

BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do ministro. **O que é atenção primária**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>. Acesso em: 22 jul.2023

COELHO, J.S. Construindo a Participação Social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, supl.1, p.138-151, 2012

GONDIM, Grácia Maria de Miranda. **Territórios da Atenção Básica: múltiplos, singulares ou inexistentes?** 2011. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2371](http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2371). Acesso em: 24 jul. 2023

JACOBINA, E.G. *et al.* O impacto da intervenção de uma equipe multidisciplinar em saúde na qualidade de vida em paciente com acidente vascular encefálico em fase tardia –um estudo retrospectivo. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.12, p.80200-80211, dec.,2022



## O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NÁDIA MELISSA DAMASCENO MAGALHÃES; PERLA SILVA RODRIGUES; ANA LUIZA ARAÚJO DIAS; CAMILA ROCHA DE OLIVEIRA; MARCELY DE SOUSA VIANA COSTA

### RESUMO

**Introdução:** O nutricionista na Atenção Primária desempenha um papel fundamental ao promover a reeducação alimentar e prevenir doenças crônicas não transmissíveis. A alimentação inadequada é um dos principais fatores de risco global de doenças. **Objetivo:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura descritiva que destaca a relevância do nutricionista na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária. **Materiais e Métodos:** Foram coletados dados de artigos científicos, livros e outras publicações pertinentes à temática e objetivo da pesquisa, utilizando bases de dados como Medline via PubMed, Scopus e Web of Science. A busca foi realizada em julho de 2023, e a seleção dos artigos foi baseada na análise dos títulos e resumos, sendo os que se adequavam ao escopo do trabalho lidos integralmente para a análise dos resultados e discussões. **Resultados:** A presença do nutricionista na Atenção Básica é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Sua atuação inclui formar grupos educativos sobre alimentação saudável, proporcionar atendimento individualizado e coordenar estratégias nutricionais em conjunto com a equipe multiprofissional. Estudos ressaltam a relevância desse profissional, já que a ausência do nutricionista pode dificultar o manejo de questões nutricionais pela equipe de saúde. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de sobrepeso e obesidade, tornando o papel do nutricionista indispensável na conscientização da população sobre hábitos alimentares saudáveis e redução dos riscos das DCNT. **Conclusão:** O nutricionista na atenção primária é essencial para promover a qualidade de vida, prevenir DCNT e oferecer orientações alimentares saudáveis. Sua formação permite diagnósticos e orientações personalizadas, considerando a realidade sociocultural das famílias. Como profissional capacitado, reforça o modelo de atenção à saúde do país, sendo fundamental para a promoção da saúde e bem-estar da população.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar; Nutrição; Saúde Pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de cuidado, abrangendo ações individuais e coletivas para promover, proteger, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, reduzir danos e manter a saúde. Seu objetivo é oferecer atenção integral e impactar positivamente a saúde da população.

O nutricionista atua na Atenção Primária, principalmente nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Estes são constituídos por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que objetivam compartilhar as práticas em saúde nos territórios sob sua responsabilidade, bem como estabelecer espaços rotineiros de discussão sobre a temática de

saúde, definição de objetivos, diagnósticos, critérios de prioridade de atendimento à população, critérios de encaminhamento ou compartilhamento de casos, critérios de avaliação, proposição de intervenções para promoção e recuperação da saúde, e resolução de conflitos (CFN, 2008).

Goob (2008) cita que, o nutricionista, em colaboração com outros profissionais, tem a responsabilidade de promover na APS práticas alimentares saudáveis para a população atendida pelos serviços de saúde, seguindo as diretrizes preventivas nas Políticas Nacionais de Alimentação e Nutrição (1999) e de Promoção da Saúde (2006). O nutricionista é o único profissional que recebe na sua formação acadêmica um conhecimento específico que lhe permite a partir de diagnóstico e observação de valores socioculturais de cada paciente, propor as devidas orientações nutricionais adequando-as à realidade de cada família, sendo um profissional indispensável no modelo de atenção à saúde proposto pelo governo (SANTOS, 2005).

A alimentação inadequada representa um dos principais fatores de risco associados à carga global de doenças em todo o mundo. No Brasil, em 2015, ela foi o fator de risco que mais contribuiu para os anos de vida perdidos, sendo superior, inclusive, ao uso de álcool, drogas, tabagismo e inatividade física (MALTA *et al.*, 2017). Segundo o Ministério da Saúde (2021), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam o grupo de doenças de maior impacto no País, afetando, principalmente, a população com baixa escolaridade e com baixa renda.

Nesse contexto, o nutricionista desempenha um papel fundamental ao promover a reeducação dos hábitos alimentares da população, visando a prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida. Sendo assim, o objetivo deste estudo é conduzir uma revisão de literatura descritiva sobre a importância do nutricionista na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi conduzido como uma revisão de literatura descritiva para destacar a importância do nutricionista na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária, utilizando dados coletados de artigos científicos, livros e outras publicações que atendiam a temática e ao objetivo proposto. As bases de dados utilizadas para a busca incluíam Medline via PubMed, Scopus e Web of Science, e foram empregados os seguintes descritores "atenção primária à saúde", "atuação do nutricionista", "hábitos alimentares" e "doenças crônicas não transmissíveis". A busca foi realizada em julho de 2023. Os artigos foram selecionados com base na leitura dos títulos e resumos, sendo que aqueles que se enquadravam no escopo do trabalho foram lidos integralmente para a análise dos resultados e discussões. A partir dessas etapas, foram apresentados os seguintes resultados nesta pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das atribuições dos profissionais que fazem parte das equipes do PSF é a Educação em Saúde. Além de formar grupos educativos sobre patologias específicas, os profissionais devem sempre abordar o assunto saúde em suas consultas através de orientações adequadas, cabendo ao nutricionista oferecer informações sobre uma boa alimentação para a prevenção de doenças (ALVES; NUNES, 2006).

Além disso, o atendimento individualizado prestado pelo nutricionista mostra a sua importância na Atenção Básica à Saúde. Esse espaço educativo que é o atendimento individual à saúde, permite também vínculos com os indivíduos e seus familiares, compartilhando a responsabilidade de promoção e manutenção da saúde (PINHEIRO, 2008)

O estudo realizado por Santos (2005), avaliou a perspectiva de diversos profissionais

da área de saúde em relação à inclusão do nutricionista no Programa Saúde da Família (PSF). Os resultados destacaram que a ausência desse profissional acarreta desafios para a equipe de saúde, como a falta de conhecimento e habilidades para lidar com questões nutricionais, o que reforça a importância de sua integração no programa.

Outro estudo envolvendo enfermeiros realizado por Pereira et al., (2019), aponta que a abordagem das questões relacionadas à alimentação e nutrição por esses profissionais tende a ser restrita, limitando-se apenas a orientações alimentares, sem abranger outras atividades além dessas orientações.

É notório que a participação do profissional nutricionista é fundamental para coordenar estratégias nutricionais em conjunto com a equipe multiprofissional, visando à promoção da saúde e, conseqüentemente, à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

O Brasil tem enfrentado um aumento significativo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) continuam sendo a principal causa de morte entre os adultos. E segundo o IBGE (2020), A prevalência de excesso de peso atinge cerca de 50% da população adulta no Brasil. Nesse contexto, a importância do profissional nutricionista se torna indispensável, pois é o profissional habilitado para promover estratégias de educação nutricional com o objetivo de conscientizar a população sobre hábitos alimentares saudáveis, contribuindo assim para a redução dos riscos das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

#### 4 CONCLUSÃO

Em conclusão, a atuação do nutricionista na atenção primária é essencial para promover uma melhor qualidade de vida, oferecer orientações sobre escolhas alimentares saudáveis e prevenir doenças como as DCNT. Sua formação específica permite realizar diagnósticos nutricionais e propor orientações dietéticas adaptadas às características socioculturais de cada família. Como profissional capacitado, o nutricionista reforça o modelo de atenção à saúde proposto no país, desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar da população.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, V. S., NUNES, M. O. **Educação em Saúde na atenção médica ao paciente com hipertensão arterial no Programa Saúde da Família**. Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.18, p.131-47, jan/jun 2006.

BOOG, M. C. F. **Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável**. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 33-42, 2008.

CFN – CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **O Papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde**. 2008. 15p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-desau.html?=&t=publicações>. Acesso em: 25 jul. 2023.

LIMA, C. H. H.; SANTOS, M. D. O. **Atuação do nutricionista na atenção primária em tempos de Covid-19: um enfoque nas doenças crônicas não transmissíveis**. 2021. 70 f.

Trabalho de conclusão de curso (Curso de Graduação em Nutrição) - Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

MALTA, D. C., FELISBINO-MENDES, M.S., MACHADO, Í. E., DE AZEVEDO, V. M. P., DE ABREU, D. M. X., ISHITANI, L.H., MELÉNDEZ, G. V., CARNEIRO, M., NAGHAVI, M. **Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas, 2015.** Revista Brasileira Epidemiologia. V. 20, P. 217–32, 2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2021-2030.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acesso em: 24 jul. 2023.

PINHEIRO, A. R. O. **Nutrição em saúde Pública: Os potenciais de inserção na Estratégia de Saúde da Família (ESF).** Tempus Actas de Saúde Coletiva.v.1, n.1, 2008.

SANTOS, A. C. **A inserção do nutricionista na estratégia da saúde da família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde.** Fam. Saúde Desenv., Curitiba, v.7, n.3, p.257-265, set./dez. 2005.



## **A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS GRADUANDOS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARCELY DE SOUSA VIANA COSTA; CAMILA ROCHA DE OLIVEIRA; PERLA SILVA RODRIGUES; ANA LUIZA ARAÚJO DIAS; NÁDIA MELISSA DAMASCENO MAGALHÃES

### **RESUMO**

O estágio supervisionado na Atenção Primária é um passo muito importante para os graduandos e serve como o primeiro contato com a vida profissional na faculdade, onde o aluno tem a oportunidade de colocar em prática todo conhecimento adquirido durante o curso de Nutrição, se familiarizar com rotina de trabalho, ter a experiência de entender melhor como funciona uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e entender na íntegra a função de cada profissional, que em conjunto montam uma equipe multidisciplinar, promovendo uma melhor assistência para população. Esse estudo tem como objetivo relatar a rotina vivenciada por acadêmicos de nutrição, frisando a importância da atenção básica na prevenção e tratamento das doenças crônicas. Além disso, relatar as competências desenvolvidas na área ambulatorial, contribuindo significativamente para formação profissional do graduando, onde é possível desenvolver uma reflexão crítica e empática para compreender as demandas na prática e assim favorecer a evolução profissional tanto prática como teórica. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, tendo como finalidade relatar a experiência e a importância do estágio na vida profissional dos graduandos. Observou-se que as pessoas que participaram do projeto entenderam a importância de obter informações nutricionais para melhorar seu quadro clínico. Assim, as Ações educativas promovem autonomia dos indivíduos em buscar conhecimento e ter uma melhor qualidade de vida e hábitos alimentares mais saudáveis. Sendo o Nutricionista fundamental nesse processo. Com o presente estudo, percebe-se a importância da qualificação do estudante e do contato com a realidade profissional, pois o acadêmico passa a adquirir uma visão ampla e favorecendo assim, a realização de ações de Educação Alimentar e Nutricional para o cuidado integral ao usuário.

**Palavras-chave:** Atenção primária; Saúde pública; Sistema Único de Saúde (SUS); Unidade Básica de Saúde (UBS); Nutrição.

### **1 INTRODUÇÃO**

A organização mundial da saúde (OMS) recomenda, por meio da estratégia global para a Promoção da alimentação saudável, atividade Física e saúde, que os governos formulem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população e o progresso no conhecimento científico. Essas diretrizes têm como propósito apoiar a educação alimentar e nutricional e subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição (BRASIL, 2014).

A elaboração de guias alimentares insere-se no conjunto de diversas ações intersetoriais que têm como objetivo melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população e contribuir para a promoção da saúde. Neste sentido, a OMS propõe que os governos forneçam informações

à população para facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local. A promoção da alimentação adequada e saudável no sistema único de saúde (SUS) deve fundamentar-se nas dimensões de incentivo, apoio e proteção da saúde e deve combinar iniciativas focadas em políticas públicas saudáveis, na criação de ambientes saudáveis, no desenvolvimento de habilidades pessoais e na reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde (BRASIL, 2014).

A saúde é um valor supremo e é direito de todos, estando o Estado como o maior responsável por garanti-lo. Nesse contexto de amplificação e conquistas de direitos, nasce o Sistema Único de Saúde (SUS), considerado um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo devido aos 12 princípios fundamentais, dos quais equidade, universalidade e integralidade garantem, em um primeiro momento, o acesso gratuito à saúde. O SUS funciona desde um atendimento simples, através da Atenção Primária, até procedimentos de maior porte, como transplantes de órgãos. Isso garante o acesso de forma gratuita, integral e universal à população brasileira (BRASIL, 1990).

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a atenção básica é caracterizada como um conjunto de ações de saúde para indivíduos ou coletividades, que envolve a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, que objetiva desenvolver uma atenção integral com impacto na situação de saúde e nos determinantes e condicionantes de saúde da população. Torna-se concreto mediante práticas de cuidado e gestão, unindo o trabalho em equipe com o cuidado dirigido aos usuários dos territórios atendidos pela estratégia, bem como em suas residências (BRASIL, 2017).

As doenças crônicas são a principal causa de mortalidade de adultos no Brasil. Nos últimos anos, os percentuais de hipertensão arterial sistêmica e diabetes vêm se mantendo estáveis, embora a obesidade esteja em ascensão. O aumento da obesidade está fortemente ligado ao consumo alimentar e à prática de atividade física. Seus determinantes são de natureza demográfica, socioeconômica, epidemiológica e cultural, além de questões ambientais, o que torna a obesidade uma doença multifatorial. A Atenção Básica, pela sua capilaridade e capacidade de identificação das necessidades de saúde da população, sob sua responsabilidade, contribui para que a organização da atenção nutricional parta das necessidades dos usuários (BRASIL, 2013).

O estágio supervisionado na Atenção Primária é um passo muito importante para os graduandos e serve como o primeiro contato com a vida profissional na faculdade, onde o aluno tem a oportunidade de colocar em prática todo conhecimento adquirido durante o curso de Nutrição, se familiarizar com rotina de trabalho, ter a experiência de entender melhor como funciona uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e entender na íntegra a função de cada profissional, que em conjunto montam uma equipe multidisciplinar, promovendo uma melhor assistência para população.

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo relatar a rotina vivenciada por acadêmicos de nutrição, frisando a importância da atenção básica na prevenção e tratamento das doenças crônicas.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, tendo como finalidade relatar a experiência e a importância do estágio na vida profissional dos graduandos. A experiência proporciona aos estudantes agregar o conhecimento da sala de aula a situações pertinentes ao exercício da profissão e saber resolver os desafios que podem ser enfrentados na carreira. Os exercícios propostos nos estágios resultam em inúmeros benefícios como reciclar os

conhecimentos, garantia de qualidade profissional e segurança para exercer o cargo futuramente.

A prática destaca como é essencial a Educação Alimentar e Nutricional para a população, visto que esse público precisa entender como a alimentação influencia na qualidade de vida, longevidade e envelhecimento saudável.

No estágio foram realizadas atividades como: avaliação nutricional, sinalizando os agravos de saúde; notificações de situações de insegurança alimentar, favorecimento à ampliação de acesso a informações sobre programas sociais e direitos relacionados a alimentação.

### **3 DISCUSSÃO**

Uma das atividades propostas no estágio foi um seminário realizado no pátio da faculdade Unigranrio, onde cada turma do curso de Nutrição, desenvolveu um estudo e apresentação sobre as principais enfermidades que afetam a população brasileira. Segundo a OMS, as doenças mais comuns no Brasil são: diabetes, obesidade, hipertensão, dislipidemia, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias.

Nos locais de estágios ofertados pela instituição, foi realizada uma triagem nutricional com avaliação antropométrica, exame físico e anamnese alimentar, para detectar hábitos alimentares, possíveis deficiências e o quadro clínico do paciente. Após isso, foram identificados possíveis participantes que se encaixavam no público-alvo do tema abordado no seminário e o indivíduo era convidado para comparecer ao seminário, onde foram entregues um termo de comparecimento e era ressaltada a importância da presença dele(a) no evento. Foram convidadas pessoas com idade de 20 a 70 anos, entre mulheres e homens, com comorbidades ou não, mas que tiveram interesse em saber mais sobre alimentação e nutrição.

Na programação estavam inclusas orientações nutricionais, palestras educativas, oficinas de reaproveitamento de alimentos e entregas de brindes como: água saborizada para a melhora da hidratação, temperos naturais para diminuir o consumo de sal, ebooks de receitas saudáveis e cartilha com os 10 passos para uma alimentação saudável.

Observou-se que as pessoas, que participaram do projeto entenderam a importância de obter informações nutricionais para melhorar seu quadro clínico. Assim, as Ações educativas promovem autonomia dos indivíduos em buscar conhecimento e ter uma melhor qualidade de vida e hábitos alimentares mais saudáveis. Sendo o Nutricionista fundamental nesse processo. Desse modo, com a publicação da Portaria Ministerial Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, desenvolveram os Núcleos de Apoio a Saúde da Família NASF, atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, em especial nos seus art. 1º e 2º, que dispõem sobre os objetivos do NASF e a importância da atuação integrada e em parceria dos profissionais de diferentes áreas de atuação, que constituirão esses núcleos de apoio à Estratégia Saúde da Família. Entre os profissionais previstos a integrarem as equipes do NASF está o nutricionista, que será responsável pela gestão das ações de alimentação e nutrição no município, visando qualificar a atenção à saúde e melhorar a sua resolubilidade. Deve ainda atuar de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e dos distúrbios alimentares e nutricionais que acometem a população local, contribuindo, assim, para a segurança alimentar e nutricional da população (BRASIL, 2008).

### **4 CONCLUSÃO**

Com o presente estudo, percebe-se a importância da qualificação do estudante e do contato com a realidade profissional, pois o acadêmico passa a adquirir uma visão ampla e favorecendo assim, a realização de ações de Educação Alimentar e Nutricional para o cuidado

integral ao usuário. Dessa forma, percebendo a relevância de pequenas atitudes no dia a dia da população, com foco em ações de atenção básica de saúde e intervenções focadas na promoção da saúde, prevenção, recuperação, manutenção e no tratamento de agravos relacionados à alimentação e nutrição. Logo, com a realização dessas práticas espera-se um processo contínuo e efetivo, obtendo sucesso e melhor qualidade de vida da população assistida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156p. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-popbrasilera-Miolo-PDF-Internet.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>. Acesso em: 24 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas. **O Papel do nutricionista na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2008. Disponível em: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao). Acesso em: 24 jul. 2023.

## **A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

JULLIANA VICTORIA MONTEIRO DE ALMEIDA MARQUES

**INTRODUÇÃO:** Os postos de saúde e as clínicas da família possuem um papel de extrema importância na sociedade, principalmente para a população menos favorecida. Diariamente enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista entre outros profissionais de saúde, realizam visitas domiciliares para pacientes que não conseguem chegar a uma dessas clínicas ou postos de saúde, independentemente do motivo. Essas visitas são importantíssimas para a promoção da saúde. **OBJETIVOS:** Permitir por meio das visitas domiciliares uma maior proximidade com o paciente, e uma melhor análise sobre o contexto em que aquele indivíduo está inserido. A educação em saúde permite que os números de internação diminuam e que a sociedade se torne mais consciente sobre suas práticas e hábitos. **RELATO DE CASO:** Em uma unidade de saúde no município do Rio de Janeiro, as visitas domiciliares ocorriam 1 vez por semana. A enfermeira, juntamente com a agente comunitária de saúde, priorizou alguns pacientes que possuíam dificuldades de locomoção e que moravam pelas redondezas. Ao chegar na casa de um paciente, seu quadro havia melhorado, ele já não estava acamado e conseguia deambular com o auxílio de um andador. Porém, seus exames ainda estavam pendentes e havia um tempo considerável que ele não passava por uma consulta médica. **DISCUSSÃO:** Se não houvesse a visita domiciliar, esse paciente continuaria sem o atendimento e o cuidado necessário para a sua evolução clínica. Detectado o problema, a enfermeira agendou seus exames e sua consulta e solicitou que a van fornecida pelo posto de saúde ficasse responsável pelo seu trajeto no dia agendado. **CONCLUSÃO:** A iniciativa da visita domiciliar serve para criar um vínculo de confiança com a esta população atendida e até mesmo sensação de pertencimento. Tal estratégia possui impacto positivo na adesão ao tratamento desses pacientes.

**Palavras-chave:** Visitas, Domiciliares, Promoção a saúde, Rede básica, Equipe.



## **SABERES DA EXPERIÊNCIA: CONHECENDO O TERRITÓRIO DE UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA ATRAVÉS DO OLHAR DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

BRENDA LUIZA OLIVEIRA DA SILVA; NATÁLIA SOARES RANGEL LÔBO; AMANDA BESSA RIBEIRO DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** O território da Clínica da Família (CF) tem suas particularidades e histórias construídas e o Agente Comunitário de Saúde (ACS) realiza o vínculo entre a clínica-comunidade. Os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca entram em contato com esse território logo no início do Programa, quando realizam visitas às CF. **OBJETIVO:** Relatar a primeira impressão das residentes do primeiro ano do PRMSF durante uma visita ao território de uma CF no município do Rio de Janeiro e entender a importância do trabalho das ACS no território. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No mês de março de 2022, primeiro mês da residência, as residentes se separaram em grupos para conhecer as CF parceiras do PRMSF. Portanto, fizeram um breve reconhecimento de território, aproveitando o momento para realizar uma análise de experiência a partir dos relatos das ACS, sendo perceptível a potência da categoria para realizar o diagnóstico territorial, fundamental para posterior desenvolvimento de ações de saúde coletiva. Foi possível perceber a articulação dos mesmos com os moradores do território, o conhecimento da história de formação do bairro, como se deu a ocupação dos moradores até o contexto familiar de cada domicílio, conhecendo nos detalhes o perfil socioeconômico-cultural da comunidade. **DISCUSSÃO:** A partir da experiência vivida, ficou evidente a influência que as ACS têm para o reconhecimento do território da CF, sendo percebido pelas residentes como aliadas e fundamentais no processo de diagnóstico territorial a ser realizado posteriormente pelos residentes que permanecem no campo. Nos relatos das ACS, constata-se que estas têm a habilidade para tal reconhecimento da competência cultural, permitindo a realização de um cuidado efetivo junto às equipes, visando a equidade, o cuidado integral da comunidade e demais atributos da APS. **CONCLUSÃO:** O elo da CF com o território deve ser valorizado e defendido, sendo de extrema relevância para o planejamento e a gradativa manutenção da saúde pública. O residente em sua atuação é capaz de perceber essa importância, principalmente quando se diz respeito ao primeiro contato e vínculo com os usuários, ações essas construídas com o ACS.

**Palavras-chave:** Território, Saúde coletiva, Agente comunitário de saúde, Residente, Estratégia saúde da família.

## **ANÁLISE DESCRITIVA SOBRE O AUMENTO DA MALFORMAÇÃO/ANOMALIA EM RECÉM NASCIDOS EM CUIABÁ NO PERÍODO PRÉ E DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

CAMILA ALVES CARVALHO MADRID; HUGO MARTINS BERGO; FELIPE GUILHEM BOSCOLI DA SILVA; GUILHERME BOSCOLI GALINDO CAMPOS SILVA; GISELE DO COUTO OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** Durante a pandemia as gestantes foram classificadas como grupo de risco devido a possibilidade de desenvolverem um quadro grave do COVID-19. Sendo assim, muitas foram submetidas a tratamentos com medicamentos teratogênicos, o que, eventualmente, poderiam causar malformações congênitas. Ademais, é possível que a infecção materna pelo SARS-CoV-2 possa causar anormalidades histopatológicas placentárias, levando a eventos trombóticos intrauterinos e anomalias fetais. **OBJETIVOS:** Análise sobre o número de casos de malformação/anomalia em recém-nascidos em Cuiabá, no período pré e durante a pandemia do COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo observacional, epidemiológico, analítico e transversal da análise dos dados de 589 nascidos em Cuiabá-MT com malformação/anomalia, entre o período pré (2018 e 2019) e durante a pandemia (2020, 2021 e 2022), coletados no repositório da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e analisados com o software EpiInfo. **RESULTADOS:** Durante a pandemia, houve aumento de 75% de malformações congênitas, sendo 31% prematuros e 69% a termo e, ao compararmos a prematuridade, percebe-se aumento de 55% na população após 2020. Analisando o peso desses RN's, percebe-se um aumento de 300% nos recém-nascidos de "extremo baixo peso", posterior ao "tamanho excessivo" (160%) e "baixo peso" (75%). Sobre o tipo de parto, houve aumento da cesariana (89%) em relação ao vaginal (37%). Quanto à idade materna, nota-se que as com mais de 40 anos tiveram aumento de casos de anomalia fetal (120%) quando comparado as outras faixas etárias. Sobre a cor da pele materna, os RN's mais acometidos foram os nascidos de mãe branca (128%), seguido dos de mãe parda (63%) e preta (52%). Com relação a assistência hospitalar, houve aumento de partos de recém-nascidos com anomalias no Hospital Santa Helena (165%), seguido do Santa Rosa (150%), HGU (97%) e Femina (61%). **CONCLUSÃO:** Constata-se aumento na frequência de malformações congênitas durante a pandemia, podendo esta ter impactado diretamente na vida fetal, possivelmente, devido ao uso de medicamentos teratogênicos e/ou à possível infecção materna pelo SARS-CoV-2. Além disso, estudos revelaram que as gestantes com COVID-19 apresentaram altas taxas de complicações, necessitando, frequentemente, se submeterem a cesariana de emergência, o que ocasionou em um aumento de prematuridade e malformações.

**Palavras-chave:** Malformação congênita, Anomalia fetal, Recém-nascido, Covid-19, Impacto na saúde fetal.

## **A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GABRIELLY DE SOUZA SILVEIRA DOS REIS; ESTER NEVES DE SOUZA; ISABELLE DE CARVALHO SANTOS; LAURA DA CUNHA ALVES; GRACIELLE DOS SANTOS DAVID

**INTRODUÇÃO:** A atuação do fonoaudiólogo no âmbito educacional abrange uma perspectiva que excede o foco de identificação e intervenção clínica remediadora de possíveis problemas existentes na população escolar. Sabe-se que, atualmente, existem políticas públicas de educação que, consoante a resolução, apontam para a importância de um fonoaudiólogo que trabalha em parceria com os educadores dentro das instituições de ensino a partir de uma prática estritamente de colaboração pedagógica pautada na promoção da Saúde, cooperando com o processo de ensino-aprendizagem e afastando-se da perspectiva reabilitadora e dos traços fundamentais do viés biomédico centrado. Nesse contexto, torna-se relevante relatar as vivências de acadêmicas de Fonoaudiologia que participaram do estágio curricular obrigatório de Fonoaudiologia em uma escola participante de um programa social na Zona Norte do Rio de Janeiro. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da atuação dos graduandos em fonoaudiologia no âmbito da fonoaudiologia educacional, em conjunto a ações de educação em saúde, possibilitando o desenvolvimento de habilidades linguísticas e psicomotoras dos alunos do 4o e 5o ano, a fim de contribuir em seu processo educacional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Houve a participação de dois docentes e nove alunos da graduação que realizavam ações com os escolares da educação infantil. Semanalmente, no período de Março a Maio de 2023, os graduandos idealizam estratégias, em concordâncias com os professores da escola de acordo com as demandas específicas evidenciadas pelo território. As atividades eram desenvolvidas de modo a otimizar o processo de letramento, o desenvolvimento de habilidades linguísticas e psicomotoras. **DISCUSSÃO:** Em cada encontro, tanto as crianças quanto seus professores levantavam demandas e pedidos para as práticas futuras, sendo observado o interesse dos escolares nas atividades propostas pelos estudantes da graduação. Também foi observado que algumas crianças apresentavam dificuldades na aprendizagem, o que permitiu o diálogo entre discentes e professores sobre a necessidade de investigação junto a família. **CONCLUSÃO:** A atuação fonoaudiológica no meio educacional constitui importante ferramenta para o processo ensino-aprendizagem, promoção de saúde e também prevenção e identificação precoce de possíveis dificuldades e transtornos no aprendizado, além de proporcionar um amplo desenvolvimento comunicativo, o qual é fundamental para que esse processo ocorra de forma eficiente.

**Palavras-chave:** Ufrj, Saúde coletiva, Educação, Fonoaudiologia, Nasfe.



## **REALIZAÇÃO DE HIPERDIA MENSAL FORA DA UBS: QUAL O IMPACTO?**

MARIANA BOMFIM DE MENEZES

**INTRODUÇÃO:** Nos últimos anos ocorreu um crescimento exponencial de pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes, porém ainda há uma subnotificação e resistência em ter um acompanhamento regular com a equipe de saúde. A atenção primária, como porta de entrada preferencial da rede de atenção à saúde, tem seu domínio para além da estrutura física das Unidades Básicas de saúde. **OBJETIVOS:** Disponibilizar um dia por mês exclusivamente para acolhimento de pacientes hipertensos e diabéticos da equipe 008 da Unidade Básica de Saúde (UBS) José Antônio Maroto do município de Lagarto - Sergipe ao ar livre em parque ecológico da cidade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A criação do projeto não somente surgiu para levar à atenção primária à saúde para um espaço externo neutro e mais convidativo, como também resgatar os pacientes que deixaram de comparecer à Unidade desde o início da pandemia. Tal processo foi realizado pela médica residente de Medicina da Família e Comunidade com o auxílio da enfermeira, da técnica de enfermagem, dos agentes de saúde e dos internos do curso de medicina da Universidade Federal de Sergipe. **DISCUSSÃO:** No primeiro dia de realização foram atendidos ao total 40 pacientes - em que 10 nunca compareceram à UBS e compareceram com queixa de aumento pressórico por indicação de vizinhos e agentes de saúde. Dentre os atendimentos 5 apresentavam suspeita de complicações crônicas de diabetes, porém todos os atendidos receberam solicitações de rastreio. O estabelecimento desse projeto permitiu que os atendimentos criassem um elo mais significativo com a equipe da sua área, além do entendimento da importância de um cuidado programado e da prevenção. **CONCLUSÃO:** A disponibilidade de um dia para hipertensos e diabéticos em um espaço externo à UBS permitiu a identificação de novos casos de hipertensão, a descoberta de pacientes com complicações crônicas da diabetes, porém acima de tudo o restabelecimento do vínculo com a equipe de saúde e a reafirmação da importância do retorno dos cuidados longitudinais para com esse grupo, assim como se realizava antes da pandemia.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus, Atenção primária à saúde, Medicina da família e comunidade, Prevenção.



## IMPACTO E PREVALÊNCIA DA CATARATA NO ESTADO DO CEARÁ DE 2018 A 2022

JOSÉ ALCY DE PINHO MARTINS

**INTRODUÇÃO** Neste trabalho procura entender que a catarata é uma condição ocular caracterizada pela opacidade do cristalino, levando à perda progressiva da visão. Ela pode ser causada por fatores genéticos, envelhecimento, trauma ocular, doenças sistêmicas e exposição a radiação, entre outros. A catarata é uma condição tratável e sua correção cirúrgica é um dos procedimentos mais comuns realizados em todo o mundo. Quando se observa a prevalência e impacto na saúde dos olhos dos cearenses é uma questão de saúde coletiva. **OBJETIVO** O objetivo deste trabalho é fornecer uma visão geral da prevalência e do impacto da catarata no estado do Ceará, no nordeste do Brasil. Para isso, foram revisados estudos recentes que abordaram essa temática, com dados do DATASUS. **METODOLOGIA** pesquisa, foi realizada uma revisão sistemática de estudos publicados nos últimos cinco anos sobre catarata no estado do Ceará. Foram utilizadas bases de dados como PubMed, Scopus e SciELO, além de consulta a relatórios e dados epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Ceará (SESA) e Ministério da Saúde do Brasil. **RESULTADOS** Os resultados mostram a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acesso a serviços de saúde de 2018 a 2022 sendo adequados para o manejo eficaz da catarata e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Estudos recentes indicam que a prevalência de catarata no estado do Ceará é alta, principalmente em populações idosas. A pesquisa aponta para uma relação entre a catarata e fatores como idade avançada, baixo nível socioeconômico e acesso limitado aos serviços de saúde. A prevalência da catarata tende a aumentar com o envelhecimento da população. A catarata tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e na economia do estado. A perda de visão causada pela catarata pode levar à redução da independência, restrições nas atividades diárias e limitações na participação social e no mercado de trabalho. **CONCLUSÃO** A falta de conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e o desconhecimento dos serviços disponíveis também são barreiras significativas. É fundamental melhorar a infraestrutura de saúde, fornecer treinamento adequado para profissionais de saúde de oftalmologistas a técnico em óptica.

**Palavras-chave:** Catarata, Saúde, Atendimento, Idosos, Cirurgia.



## **ATIVIDADE EDUCATIVA EM UMA ESCOLA DE LAGOA DO OURO-PE SOBRE HIGIENE PESSOAL, SAÚDE BUCAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA EMANOELLY ALVES GALINDO; LAURA ISABEL MARQUES CALADO;  
ROANE LOHAYNNE DE MELO GOMES QUINTINO

### **RESUMO**

A promoção da saúde é considerada uma estratégia importante no processo saúde-doença-cuidado. Nessa perspectiva, a escola exerce um papel fundamental no desenvolvimento crítico e reflexivo do indivíduo, indo além das matérias da grade curricular, pois caracteriza-se como um ambiente composto pela troca de conhecimentos, pela socialização e a formação pessoal. Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência dos acadêmicos acerca da promoção de saúde na Creche Miguel Arraes de Alencar, que teve como intuito fortalecer a integração entre os setores da educação e saúde sobre as temáticas desenvolvidas. Estudo exploratório com abordagem descritiva, desenvolvido por meio relato de experiência em uma escola do município de Lagoa do Ouro-PE. A elaboração e execução na instituição de ensino ocorreram durante o segundo semestre de 2022, pelas Equipes de Saúde da Família Cohab, e acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, nutrição e odontologia de uma Instituição de ensino de Garanhuns-PE. A partir do contato inicial e do levantamento dos assuntos que eram essenciais a serem trabalhados na escola, foram agendados encontros para a efetivação e delineamento das dinâmicas. Para a primeira atividade sobre alimentação, o grupo que contava com dois acadêmicos de nutrição, preparou um material ilustrativo de um “semáforo interativo”, onde era possível identificar e colar no painel conforme a indicação da cor do semáforo, alimentos que não eram saudáveis e deveriam ser evitados, Para a atividade sobre higiene pessoal, os acadêmicos realizaram atividades lúdicas como o material “Amigos da higiene”, onde era possível relacionar os cuidados com a pele, cabelo, boca e corpo no geral, com os produtos de higiene pessoal e para as ações de saúde bucal, foram realizadas atividades lúdicas como “Amigos do dente e inimigos do dente” e “Escovação adequada”, com a demonstração de uma escovação e higienização bucal correta. Diante da experiência vivenciada destacamos a importância da educação em saúde na escola voltadas para a promoção da saúde e prevenção, uma vez que as ações educativas apontaram para o entendimento, interesse, participação e relatos positivos dos escolares das atividades propostas

**Palavras-chave:** Promoção a saúde; Saúde na escola; Educação em saúde; Prevenção. Integração.

### **1 INTRODUÇÃO**

A promoção da saúde é considerada uma estratégia importante no processo saúde-doença-cuidado, sendo propícia para o fortalecimento do caráter promocional e preventivo. Uma das estratégias mais concretas que contribuem para a promoção da saúde é a combinação de apoio educacional e ambiental, envolvendo dimensões não só individuais, mas também

organizacionais e coletivas, visando, dessa forma, atingir ações e condições de vida úteis à saúde. (YOKOTA et al, 2010).

Nessa perspectiva, a escola exerce um papel fundamental no desenvolvimento crítico e reflexivo do indivíduo, indo além das matérias da grade curricular, pois caracteriza-se como um ambiente composto pela troca de conhecimentos, pela socialização e a formação pessoal. (CHEE et al, 2023)

Vale salientar que nesse contexto estão inseridas todas as dimensões do aprendizado: ensino, relações lar-escola-comunidade e ambientes físicas e emocional, podendo assim favorecer os estudantes em fases fundamentais de suas vidas: infância e adolescência. (YOKOTA et al, 2010)

Para regulamentar as atividades para a saúde no âmbito escolar, o Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007 instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE) e suas finalidades; e a Portaria nº 1.861, de 04 de setembro de 2008 regulamentou a responsabilidade orçamentária do Ministério da Saúde (MS) com os municípios que aderem ao PSE. (SANTIAGO et al, 2012)

O PSE é resultado de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Educação e tem como finalidade promover a saúde e a cultura da paz, enfatizando a prevenção de agravos à saúde; articular ações do setor da saúde e da educação, utilizando o espaço escolar e seus recursos; fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades desta clientela; e incentivando a participação comunitária para contribuição da formação integral dos estudantes da rede básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação. (SANTIAGO et al, 2012)

Dessa forma, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral, fortalecendo as ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência dos acadêmicos acerca da promoção de saúde em uma escola do município de Lagoa do Ouro-PE que teve como intuito fortalecer a integração entre os setores da educação e saúde sobre as temáticas desenvolvidas, para que assim potencialize mudanças no ambiente escolar, as quais dão suporte para adoção de hábitos e práticas saudáveis ao longo da vida dos estudantes.

## **2 RELATO DE EXPERIENCIA**

Estudo exploratório com abordagem descritiva, desenvolvido por meio relato de experiência realizado em uma escola do município de Lagoa do Ouro-PE. A elaboração e execução na instituição de ensino ocorreram durante o segundo semestre de 2022, pelas Equipes de Saúde da Família Cohab, e acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, nutrição e odontologia de uma Instituição de ensino em Garanhuns-PE.

A escola atende a turmas de educação infantil, onde abrange a faixa etária de 6 meses até 5 anos e 11 meses, com 180 alunos no período matutino e 119 alunos no período vespertino, sendo as atividades promovidas, em campo, para alunos do terceiro, quarto e quinto ano do ensino fundamental. As práticas foram supervisionadas por professores e profissionais de saúde do município e os temas abordados pelos grupos foram: higiene pessoal, saúde bucal e práticas alimentares saudáveis.

A equipe de Atenção Básica apresentou a Secretaria de Educação e gestores escolares os eixos do Programa Saúde na Escola, e os mesmos definiram como prioridade inicial as ações voltadas para promoção de saúde bucal, higiene pessoal e alimentação saudável, como um dos tópicos essenciais a serem discutidos com os escolares. A partir do contato inicial e do levantamento dos assuntos que eram essenciais a serem trabalhados na escola, foram

agendados encontros para a efetivação e delineamento das dinâmicas, visando à compreensão de todos, e a possibilidade de maior interação e aprendizado por todos. Foram utilizadas técnicas de metodologias ativas para atrair a atenção dos alunos e promover o entendimento por meio ludicidade.

### 3 DISCUSSÃO

Para a primeira atividade sobre alimentação, o grupo que contava com dois acadêmicos de nutrição, preparou um material ilustrativo de um “semáforo interativo”, onde era possível identificar e colar no painel conforme a indicação da cor do semáforo, alimentos que não eram saudáveis e deveriam ser evitados, alimentos que são saudáveis, mas se consumidos com moderação e alimentos saudáveis para o bom funcionamento do corpo não saudáveis”. O grupo dispunha de imagens aleatórias de alimentos variados e puderam correlacioná-las as suas respectivas cores do semáforo, de acordo com suas próprias concepções acerca da alimentação. (Figura 1).

**Figura 1** – Participação dos escolares na dinâmica do semáforo dos alimentos FONTE: Dados da pesquisa, 2023.



Finalizada a etapa anterior, os alunos prosseguiram pra próxima temática acerca da alimentação saudável onde era possível realizar uma análise sensorial através dos alimentos. A atividade contou com uma caixa com várias frutas e legumes, onde aleatoriamente e de forma individual a criança poderia tocar e cheirar o alimento para acertar o nome do alimento. A brincadeira construtiva continuava até que todas as crianças tinham participado pelo menos uma vez. Os discentes enfatizaram sobre as propriedades das frutas, verduras e legumes, incentivando o seu consumo e mostrando para eles os prejuízos que os produtos processados causavam.

A boa alimentação deve tornar-se, portanto, um hábito desde criança por toda a vida, pois é fundamental no desenvolvimento dela, por isso é preciso alertar sobre os benefícios que nos trará desde a infância. Sabemos que vários são os dispositivos para seduzir e convencer os consumidores, cerca de 2/3 dos anúncios de televisão que tratam da questão alimentação enfatizam, divulgam produtos industrializados, fastfoods, ultra processados lanches, bebidas e refeições prontas como refrigerantes, pizza, hambúrgueres e outros, por isso, a importância da educação alimentar e nutricional dentro do âmbito escolar, para enfatizar ainda mais a importância da alimentação saudável para toda vida. (ALVES et al., 2020).

A obesidade infantil pode ser considerada um dos grandes desafios do século XXI. Segundo a Organização Mundial de Saúde o problema é global e o excesso de peso vem crescendo de forma alarmante, principalmente em países de média e baixa renda nos grandes centros urbanos. Segundo um estudo da NCD publicado em 2017, atualmente há mais pessoas obesas do que abaixo do peso em todas as regiões do mundo, e mais de 120 milhões de crianças

apresentam quadro de obesidade. E por isso, a escola tem papel fundamental em dar seguimento ou ter efeito reverso no comportamento infantil no que diz respeito a alimentação saudável e prevenção da obesidade. (SOPERJ, 2021)

Para a atividade sobre higiene pessoal, os acadêmicos realizaram atividades lúdicas como o material “Amigos da higiene”, onde era possível relacionar os cuidados com a pele, cabelo, boca e corpo no geral, com os produtos de higiene pessoal como sabonete, creme dental, shampoo e escova de dente. Além disso, as crianças ouviram a música do Mundo Bitá “Xic, xic, xic”, que ao decorrer da letra ensina as partes do corpo humano que devem ser lavadas, contribuindo ainda mais para a participação dos mesmos. (Figura 3).

**Figura 3** – Participação dos escolares na dinâmica de higiene pessoal FONTE: Dados da pesquisa, 2023.



Desenvolver educação em saúde com as crianças sobre a temática da higiene desde bastante cedo, coopera para que os mesmos desenvolvam hábitos saudáveis, como escovação correta dos dentes, lavar as mãos, tomar banho, entre outros. Diante disso, eles previnem doenças que surgem em decorrência da higienização prejudicada. (HELDT et al., 2020).

É preciso propiciar o processo de ensino e aprendizagem com propostas inovadoras, lúdicas, divertidas e significativas, para que o aluno se aproprie do conhecimento científico a respeito do próprio corpo, sobre as condições de vida do local onde habita e sobre a importância de colocar em prática certos hábitos saudáveis que contribuirão definitivamente no cuidado com o corpo para toda vida. (PIEIRI, 2020).

No que tange as ações de saúde bucal, foram realizadas atividades lúdicas como “Amigos do dente e inimigos do dente” e “Escovação adequada”, com a demonstração de uma escovação e higienização bucal correta, utilizando um molde de uma boca e uma escova didática gigante. Mostramos a quantidade de creme dental necessária na escovação dos dentes, que deve acontecer em movimentos ondulares, não imprimir muita força para não machucar a gengiva, escovar a língua em movimento de varredura, sendo necessário no mínimo três minutos de escovação e uma frequência de pelo menos três vezes ao dia. Ainda destacamos a importância da utilização do fio dental na retirada de restos alimentares alojados em locais onde a escova dental não alcança e quais os alimentos são prejudiciais à saúde dos dentes e quais fortalecem os mesmos. Deixamos livre a participação de todos, porém a atividade suscitou grande agitação entre os participantes. (Figura 4)

**Figura 4** – Participação dos escolares na dinâmica de saúde bucal FONTE: Dados da pesquisa, 2023.



Particularmente, a idade pré-escolar, ou seja, a primeira infância, é um grupo prioritário de trabalho, principalmente na odontologia. Um dos motivos é o fato delas apresentarem alto risco à doença cárie. A prevalência da cárie precoce na infância mostrou-se um problema de saúde pública, onde o Ministério da Saúde brasileiro relatou que a doença afeta cerca de 50% das crianças de até 5 anos de idade e aos 12 anos, idade referência para a OMS, o índice de dentes cariados, perdidos devido à cárie e restaurados (CPO-D) foi 2,07. (SANTOS et al, 2012; LIMA et al, 2020).

Desta forma, é baseada na grande intervenção que o cirurgião-dentista possui no desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças e, cientes de que somos vistos como exemplos para o público infantil, que se preconiza, nesta proposta, o desenvolvimento de uma interação entre os acadêmicos e os pré-escolares em todas as ações de âmbito odontológico.

Além disso, ações educativas também foram realizadas com pais e professores. Os temas mais abordados no processo educativo contemplaram assuntos básicos como: importância da saúde bucal; relação saúde bucal e geral; hábitos alimentares – relação dieta/cárie; e hábitos de higiene pessoal.

O envolvimento de pais e equipe escolar é fundamental para que o programa atinja seu objetivo e obtenha êxito. Para isso, a propagação do saber é imprescindível. Não que os profissionais de saúde sejam portadores da verdade absoluta, uma vez que essa relação deve ser baseada no diálogo e na troca de experiências, havendo sempre uma ligação entre o saber científico e o saber popular. (SANTOS et al, 2012)

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante da experiência vivenciada destacamos a importância da educação em saúde na escola voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças, uma vez que as ações educativas apontaram para o entendimento, interesse, participação e relatos positivos dos escolares das atividades propostas. Portanto, considera-se que essas atividades compõem um pequeno início no aprendizado sobre hábitos saudáveis, visto que ações efetivas e duradouras devem ser realizadas de forma contínua e permanente, desde a primeira infância.

Acreditando-se que o ambiente escolar é um lugar propício para atividades de educação em saúde, é importante que profissionais de saúde e educadores escolares se fortaleçam ainda mais frente às ações direcionadas à comunidade, viabilizando repensar em alguns comportamentos e, assim, incentivando-os a mudar suas atitudes para toda vida.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, G.M. et al. **A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento**

**humano.** Persp. Online: hum & sociais aplicada., Campos dos Goytacazes, 27 (10) 46-62-2020.

CHEE.A. et al. **EDUCAFISIO - Projeto de extensão para promoção de saúde na escola Dom Pedro II: relato de experiência.** Revista Extensão & Cidadania, v. 11, n. 19, p. 130-145, jan./jun. 2023. DOI: 10.22481/recuesb.v11i19.12067.

HELDT, M.M. et al. **Atividade educativa na escola sobre higiene corporal e bucal: um relato de experiência.** *Salão Do Conhecimento*, 6(6). V.6.n.6(2020)

LIMA, L.H.G. et al. **Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares do Ensino Fundamental de um município vulnerável.** Rev Odontol UNESP. 2020;49:e20200063.

PIEIRI, A.S. **Higiene e saúde na escola.** REVISTA DE FORMAÇÃO E PRÁTICA DOCENTE n. 3, 2020, pp. 44-53, Teresópolis - ISSN 2358-9485

SANTIAGO, L.M. et al. **Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família.** Rev Bras Enferm, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 1026-9.

SANTOS, K.T. et al. **Saúde bucal nas escolas: relato de experiência.** Rev. Ciênc. Ext. v.8, n.1, p.161-169, 2012.

SOPERJ – Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro. **Obesidade e alimentação escolar.** Disponível em < <http://soperj.com.br/obesidade-e-alimentacao-na-escola/>> . Acesso em: 26 de julho.2023.

YOKOTA, R.T.C. et al. **Projeto “a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis”:** **comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil.** Rev. Nutr., Campinas, 23(1):37-47, jan./fev., 2010.



## **O PROTAGONISMO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ADRIANA RODRIGUES DE SOUSA; MARIA NAIANE DOS SANTOS SILVA; ALINE RODRIGUES FEITOZA; MARA MILVIA PONTES MELO RESENDE; KAROLINA RODRIGUES DE ARAÚJO

**INTRODUÇÃO:** O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta essencial para gerir o Sistema Único de Saúde, possibilitando ao gestor a execução de atividades de acordo com a realidade e necessidades da população. A construção do PMS requer além da participação dos atores envolvidos no processo de trabalho, a participação popular. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma oficina realizada com os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Consolidado como ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação que aborda uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. Realizou-se uma oficina no Município de Crateús, no Estado do Ceará, que conta 75.159 habitantes e com 22 equipes de saúde da família. Participaram 40 profissionais entre médicos, enfermeiros, odontólogos e residentes de saúde da família e saúde coletiva. Os profissionais foram divididos em 05 grupos onde foram discutidos os eixos norteadores para a construção do PMS a saber: I- Infraestrutura e recursos humanos; II - Determinantes e condicionantes de saúde; III - Promoção e Prevenção da Saúde; - IV - Cuidados Assistenciais e RAS e V - Saúde Mental e RAPS. **DISCUSSÃO:** Os principais encaminhamentos resultantes da oficina foram: criação e formalização de comitê técnico consultivo e permanente para avaliar e acompanhar a execução de projetos de construção e reforma das unidades de saúde; educação em saúde sobre política de participação social; Criação e implementação de equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD), reconfiguração do processo de trabalho das equipes assistenciais de apoio, visando atender tanto às necessidades do território como dos serviços; realinhar o fluxo de assistência dentro da rede de atenção à saúde com o intuito de assegurar a integralidade da assistência e integração entre as redes existentes no município e Atenção Secundária e implementação e gestão para reduzir a produção de resíduos e proporcionar coleta, armazenamento, tratamento, transporte e destino final adequado. **CONCLUSÃO:** O feedback por parte dos profissionais foi positivo e na avaliação mencionaram quão importante é a estratégia, através do planejamento participativo, para a garantia da efetivação das políticas públicas e construção conjunta, onde os profissionais da APS atuam como protagonistas.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Planejamento participativo, Plano municipal de saúde, Profissionais de saúde, Oficina.

## **COEXISTIR ENTRE SABERES E O MODELO DE SAÚDE PÚBLICA NA COLÔMBIA: O CASO DA RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL COM ABORDAGEM COMUNITÁRIA**

LENI MARIA VIDAL

**INTRODUÇÃO:** Nas comunidades rurais dispersas da Colômbia a APS é quase inexistente. Indígenas e afrodescendentes tiveram que desenvolver seus próprios modelos de cuidado à saúde, já que o modelo de asseguramento atual não garante as ações da APS. Nesses territórios têm menor possibilidade de receber visitas das equipes, usualmente pelas limitações de transporte e choques entre as práticas da medicina ancestral e a medicina tradicional. **OBJETIVOS:** Evidenciar a apropriação da política pública ao modelo intercultural “Recuperação Nutricional com abordagem comunitária”. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No Centro de Recuperação Nutricional as crianças com Desnutrição Aguda, foram hospitalizadas até melhoria das condições clínicas e o ganho de peso, que centrava a atenção no corpo e não nas condições de vida. O modelo evoluiu dadas as recidivas e rejeição dos pais que tiveram participação na construção do novo modelo. A nova estratégia, incluiu rubros de transporte das equipes interdisciplinares até os lares, onde descobriu-se o enraizamento de práticas alimentares e particularidades nos cuidados da enfermidade e o puerpério, por pessoas da comunidade na sua própria língua. **DISCUSSÃO:** Compreender aspectos socioculturais e determinantes da saúde junto com o diálogo de saberes entre profissionais e atores comunitários é o ponto de partida na APS. A recuperação nutricional veio acompanhada de melhora nas condições de vida, junto com menor probabilidade de iatrogenia. O orçamento para o transporte é um desafio, no caso quando é fluvial, marítimo ou disperso. Finalmente, a comunidade apropriou-se da política respeito aos lineamentos do governo central. **CONCLUSÃO:** A desnutrição nas comunidades indígenas requer um questionamento da complexidade das suas causas. Não somente trata-se de fome ou de falta de cuidado das famílias, se não que o fenômeno pode ser agravado por múltiplos fatores associados, e a forma de exercício da prática médica junto com o planejamento de ações de cuidado coletivo. A participação da comunidade não é menos importante pois constrói as estratégias adequadas às realidades locais.

**Palavras-chave:** Interculturalidade, Saúde rural, Nutrição na comunidade, Transporte, Saúde indígena.



## ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LUCIANA BONFIM JACÓ DE OLIVEIRA; MARIA SALETE BESSA JORGE

### RESUMO

Objetivou-se descrever as estratégias de prevenção e promoção da saúde bucal em crianças na Atenção Primária à Saúde. Foi realizada uma revisão integrativa. A coleta de dados deu-se em maio de 2023 nas seguintes bases de dados: LILACS, Pubmed, Web of Science e Scopus. Foi utilizado o mnemônico PICO, que respectivamente representa a população (crianças), intervenções (estratégias para a prevenção e promoção da saúde) e contexto (atenção primária). Os artigos foram triados e lidos na íntegra por dois pesquisadores independentes. Obteve-se amostra de 14 artigos incluídos e foi observado que as estratégias de promoção da saúde concentraram-se em âmbito escolar e que promovem a motivação e o autocuidado de crianças. As estratégias utilizadas foram procedimentos específicos da odontologia, folhetos, educação em saúde, escovação diária supervisionada, e-learning. As estratégias de prevenção e promoção da saúde fortalecem a prevenção, rastreamento e tratamento precoce de condições clínicas comuns e especializadas em saúde bucal no público infantil como forma de fortalecer as políticas de saúde bucal.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde. Criança. Saúde bucal.

### 1 INTRODUÇÃO

A promoção da Saúde e prevenção de doenças tem sido compreendida como potente instrumento de reformulação e tensionamento de políticas públicas que propõem melhorar a qualidade de vida e reduzir o máximo de riscos e danos possíveis na vida de sujeitos de forma intersetorial (SONAGLIO et al., 2019). Nesse contexto, as ações voltadas para estas perspectivas tentam mudar os comportamentos das pessoas para mudarem seus hábitos de vida com ênfase em atitudes saudáveis (SOARES et al., 2022). Historicamente, estes dois conceitos de prevenção e promoção da saúde têm diferenças uma vez que, segundo Czeresnia (1999), a primeira está relacionada a intervenções específicas para evitar o surgimento de doenças específicas. Entretanto, ambos os conceitos buscam melhorar a saúde.

No mundo foram várias as conferências de promoção da saúde para serem discutidas, desde a Conferência de Lalonde no Canadá até 2019 na reunião de alto nível das Nações Unidas sobre cobertura universal de saúde. Todas estas conferências culminaram para a elaboração da agenda 2030 para o desenvolvimento local (BUSS et al., 2020).

Dessa forma, foram sendo desenvolvidas várias ferramentas e estratégias para desenvolver ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. Pode-se citar como estratégias a educação em saúde (CARDOSO et al., 2019), práticas integrativas e complementares (SOUZA, 2019), música no hospital (SOUZA et al., 2019), educação permanente em saúde (SECCO et al., 2020), espiritualidade e humanização (GOMES; BEZERRA, 2020), treinamento de habilidades sociais (BRANCO; ANDRADE, 2020), grupo focal (LERVOLINO; PERLICIONI, 2001), entre outros. Especificamente para a saúde infantil as ferramentas utilizadas disponíveis na literatura são: práticas de educação em saúde

em escolas e creches (CARVALHO, 2015), rodas de conversa, estímulos para contatos mãe-filho (SANTOS et al., 2019), promoção de atividade física e corporal, segurança alimentar e promoção de alimentação saudável (SILVA et al., 2021), jogos digitais e educativos (AGUIAR et al., 2019; DOTTA; CAMPOS; GARCIA, 2012) e atividades lúdicas (COTA; COSTA, 2017).

Essas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde podem ser operacionalizadas em qualquer nível de atenção à saúde e, além disso, podendo também ser em contextos intersetoriais como escolas, trabalho e na própria comunidade. No âmbito mais próximo dos sujeitos e com grande capacidade para realizar tais ações no Brasil, tem-se a Atenção Primária em Saúde mediada pela Estratégia Saúde da Família. A APS/ESF já é considerada a principal e mais adequada forma de acesso dos indivíduos ao sistema de saúde, e está associada a uma distribuição mais equitativa da saúde entre populações (TASCA et al., 2020).

A APS é composta por uma equipe mínima onde possuem como competências elaborar formas de promoção da saúde e entre estes profissionais destaca-se o(a) dentista. Para este profissional da saúde é relevante que execute ações de prevenção e promoção da saúde e proteção ao bem-estar à comunidade de forma que propiciem liderança e coordenação da equipe de saúde bucal na perspectiva de uma educação sintonizada com as transformações sociais e epidemiológicas na saúde (BROCKVELT; VENANCIO, 2020; PARANAÍBA; ALVES; ROCHA; 2022). De igual importância, este profissional também é responsável pela saúde integral da criança.

Entre algumas atividades de prevenção e promoção da saúde tem-se o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança por meio do teste da linguinha (Referem-se à importância do exame da base lingual para diagnóstico da inserção do seu frênulo), procedimentos clínicos odontológicos (Dizem ser necessário ofertar informações e outras atividades educacionais que possibilitem a aquisição de hábitos saudáveis para a prevenção de doenças bucais, evitando danos e outros riscos à saúde) e educação em saúde bucal (Realizam exame da cavidade bucal da criança, avaliação dos dentes e dos tecidos moles e procedimentos restauradores, quando necessários) (FIGUEIRÊDO, 2019).

Diante deste contexto, é relevante notar que o cuidado do(a) dentista à criança na APS perpassa alguns desafios. Entre estes destaca-se aproximar o cuidado às crianças aos serviços de odontologia já que a integração multidisciplinar e entre os diversos níveis em que há serviços de saúde bucal se faz necessário a vigilância e troca de experiências com outros profissionais para potencializar o cuidado em saúde. Por isso, acredita-se que conhecer estratégias para prevenção e promoção da saúde utilizados por dentistas é sempre essencial para que outros possam manejar estas mesmas ferramentas e aplicar em grupos de crianças nos serviços de saúde com ou sem condições específicas, mas que produzam resultados positivos em saúde.

Descrever as estratégias para a prevenção e promoção de saúde bucal em crianças na Atenção Primária em Saúde

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre as estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde bucal em crianças na Atenção Primária à Saúde. Esta revisão seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). Tal revisão aborda questões para a síntese de evidências em saúde pois permite incluir amplo bojo de desenhos de estudos para responder a uma questão de pesquisa (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). Estão descritas a seguir as etapas: 1) Estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; 2) busca e

seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos primários; 4) análise dos estudos primários; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação da revisão, com exame crítico dos dados.

Estabelecimento da questão de pesquisa. Esta revisão pretende responder a seguinte questão de pesquisa: quais as estratégias para a prevenção e promoção da saúde bucal em crianças na APS?

Busca e seleção dos estudos primários. Os estudos foram selecionados conforme estratégia PICO (ARAÚJO, 2020), onde P significa população de interesse que neste caso são crianças; I foram as intervenções/estratégias de prevenção e promoção da saúde bucal; e Co foi o contexto APS. Dessa forma os critérios de elegibilidade foram: artigos que abordam o público infantil na faixa etária até 11 anos de idade, publicados em inglês, português ou espanhol cujo objetivos tenham sido aplicar/apresentar estratégias para promoção da saúde bucal. Excluiu-se os artigos reflexivos, de revisão, protocolos de estudos, cartas ao editor, resumos publicados em anais de eventos, monografias, dissertações e teses.

Extração de dados dos estudos primários. Os artigos serão buscados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (Pubmed) e Web of Science. Para critérios de sensibilidade e especificidade dos artigos incluídos foram utilizados os vocabulários controlados.

Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e os Medical Subjects headings (MESH) e suas derivações, sendo respectivamente: criança, child, niño, promoção da saúde, health promotion, promoción de la salud, atenção primária à saúde, primary health care, atención primaria de la salud, saúde bucal, oral health e salud bucal. Estes vocabulários foram organizados na estratégia abaixo utilizando os operadores booleanos OR e AND para sistematizar a busca. A busca na literatura foi feita por dois pesquisadores independentes entre maio e junho de 2023 e estes realizaram a triagem inicial por títulos e resumos, após a leitura na íntegra.

Análise dos estudos primários. A primeira etapa da análise dos estudos foi a exploração do material para ver um panorama das publicações que será organizada numa planilha da Microsoft Excel incluídas as seguintes variáveis: ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, estratégias de prevenção e promoção da saúde bucal utilizadas, idade da amostra incluída, principais resultados e efeitos na saúde da criança. A segunda e última etapa foi a organização dessas informações para elencar informações relevantes dos elementos principais das intervenções.

Síntese dos resultados da revisão. Os resultados foram apresentados em quadros com informações descritivas de cada variável onde se destacaram questões relevantes das estratégias de prevenção e promoção da saúde bucal e os efeitos na saúde da criança.

Apresentação da revisão. Esta revisão dispensa o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por tratar de dados já publicados e domínio público. Vale notar que as questões éticas foram respeitadas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste estudo foram incluídos 14 artigos para análise. Entre estes: 2011, 2013, 2021 com um artigo publicado cada (7,1%), 2017, 2020, 2023 com duas publicações cada (14,2%), já no ano de 2018 observou-se maior número de publicações totalizando cinco (35,7%). Em relação ao idioma, três artigos estão em português (21,4%) e onze em inglês (78,5%).

Em relação ao perfil dos artigos, observou-se que os estudos tiveram objetivos em comum. A maior parte dos artigos foram voltados para a prevenção de doenças e promoção da saúde bucal de crianças em ambiente escolar, outros procuraram avaliar a efetividade de determinadas ações em saúde bucal e o restante aplicaram ações de educação em saúde bucal.

Relevante destacar que na amostra houve artigos que tratavam do tema relacionado à saúde mental de crianças. Em relação ao tipo de estudos os artigos apresentaram em seus métodos: estudos transversais (42,8%); ensaios clínicos randomizados e intervenção com dois estudos cada (14,2%) e coorte, comparação, pesquisa-ação e estudos descritivo um estudo cada (7,1%). Por fim, a variação de idade das crianças participantes do estudo foi de um a 12 anos de idade.

Em relação aos resultados, os artigos mostram amplo escopo de ações, tratamentos e atividades educativas que impactam na saúde das crianças. Os registros mostram que determinadas intervenções melhoraram a familiaridade, motivação, autocuidado e conscientização nas escolas em relação às práticas de saúde bucal, entretanto, quando comparadas às crianças com e sem transtornos mentais, foi observado que o primeiro grupo tem uma higiene bucal precária (ABDALLAH, 2018; BENNADI, 2020). As intervenções educativas (p. ex. folhetos) também foram positivas pois melhoraram o conhecimento das crianças quando comparadas ao aprendizado eletrônico (e-learning) (AL BARDAWEEL, 2018). Além disso, ações educativas possibilitam às crianças a capacidade de responderem adequadamente sobre ferramentas e práticas de higiene bucal (ABDALLAH, 2018; SACCOMANNO, 2023) e mudanças no comportamento e conhecimento em saúde bucal (HALAWANY, 2018; CHEN, 2011; DIMITROPOULOS, 2018; AL BARDAWEEL, 2018). Em relação aos aspectos odontológicos mais específicos os estudos mostraram que os tratamentos anteriores não foram associados à cárie não tratada, crianças mais ricas têm higiene oral melhor, a cada porção de chocolate consumida existem 72% de chances de ser realizado uma consulta odontológicas em 6 meses, os tratamentos com diamino fluoreto de prata com verniz não é inferior a aplicação de selantes e restaurações atraumáticas e o tratamento restaurador atraumático (ART) realizado com cimento de ionômero de vidro é uma técnica de intervenção mínima sendo uma opção à endodontia e exodontia (GUIOTOKU, 2013).

Em relação às estratégias de prevenção e promoção da saúde e seus efeitos (quadro 3) foi observado que a escovação dentária supervisionada, rodas de conversa, o ART, folhetos, e-learning, programas de saúde bucal, palestras interativas, selantes/restaurações terapêuticas, vídeos de animação, oficinas educativas com a utilização de cartões flashes, folhas para colorir, jogos e músicas a atividades de saúde bucal com a exibição de vídeos didáticos, foram as que se sobressaíram (FERRARESSO, 2021; SANTOS, 2017; GUIOTOKU, 2013; AL BARDAWEEL, 2018; SACCOMANNO, 2023; RUFF, 2023; HALAWANY, 2018; ABDALLAH, 2018; CHEN, 2011). É relevante mencionar que estas estratégias já são comuns aos profissionais de saúde para serem aplicadas à prática clínica. Dessa forma, alguns dos efeitos apresentados pelos estudos foram o aumento da procura pelos serviços de saúde e em específico, os odontológicos; melhora na qualidade de vida das crianças, congruências com os princípios de saúde bucal, melhorias no conhecimento e comportamentos de higiene bucal das crianças, melhora da receptividade, identificação precoce de fatores de risco e menores riscos de crianças apresentarem cáries não tratadas (FERRARESSO, 2021; SANTOS, 2017; GUIOTOKU, 2013, RUFF, 2018, RUFF, 2023; AL BARDAWEEL, 2018, HALAWANY, 2018, CHEN, 2011; SACCOMANNO, 2023; DIMITROPOULOS, 2018, ABDALLAH, 2018; RUFF, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

Neste estudo foi observado que a maior parte das estratégias foram implementadas em ambiente escolar, o que reforça que este espaço é meio para proporcionar a prevenção e promoção da saúde bucal infantil e que, além disso, os procedimentos mais especializados da odontologia aliados às estratégias de promoção da saúde são capazes de potencializar o

cuidado de crianças uma vez que as formas tradicionais de ensino-aprendizagem para mudanças de hábitos e comportamentos não se mostram tão eficazes quanto comparadas ao uso de abordagens que colocam a criança como protagonista de seu cuidado. Ademais, observou-se que a utilização de estratégias de prevenção e promoção da saúde promovem a motivação e o autocuidado em saúde, dessa forma, os profissionais dentistas fortificam a prevenção, rastreamento e tratamento precoce de condições clínicas comuns e especializadas em saúde bucal no público infantil em âmbito primário como forma de fortalecer as políticas de saúde bucal em nível nacional e internacional.

## REFERÊNCIAS

ABDALLAH, E. A.; METWALLI, N. E.; BADRAN, A. S. Effectiveness of a one year oral health educational and preventive program in improving oral health knowledge and oral hygiene practices of a group of Autistic Egyptian children and their caregivers. *Future Dental Journal*, v. 4, n. 1, p. 23-29, 2018.

AGUIAR NL, BARROS WRC, SILVA JÚNIOR IF, ET AL. Jogo SB: estratégia lúdica de educação em saúde bucal para adolescentes na Amazônia. *Interdisciplinary Journal of Health Education*. Vol. 3, n. (1-2), p. 46-53, 2018.

AL BARDAWEEL, S.; DASHASH, M. E-learning or educational leaflet: does it make a difference in oral health promotion? A clustered randomized trial. *BMC Oral Health*, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2018.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. 2020

BENNADI, Darshana et al. Oral hygiene negligence among institutionalized mentally disabled children in Mysore city—A call for attention. *Journal of family medicine and primary care*, v. 9, n. 4, p. 2045, 2020.

BUSS, P. M. Health promotion and quality of life: a historical perspective of the last two 40 years (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

BRANCO, P. R.; ANDRADE, E. A. Efetividade do treinamento em habilidades sociais na qualidade de vida de trabalhadores: uma estratégia de promoção da saúde. *REAS/EJCH*. Vol.12, n. 10, p. e4038, 2020.

BROCKVELD, S. M.; VENANCIO, S. I. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. *Physis [Internet]*. Vol. 3, p. e300326, 2020.

CARDOSO, S. L. et al., AÇÕES DE PROMOÇÃO PARA SAÚDE DA GESTANTE COM ÊNFASE NO PRÉ- NATAL. *revista interfaces*. v. 1, n. 19, p. 1-7, 2019.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 25, n. 4, p. 1207-1227, 2015.

CAMPESTRINI, N. T. F. et al. Atividades educativas em saúde bucal desenvolvidas por cirurgiões-dentistas com escolares: uma revisão sistematizada da literatura. *Revista da*

ABENO. Vol. 19, n. 4, p. 46-54, 2019.

CELESTINO JÚNIOR, A. F. et al. Ações educativas em saúde bucal com crianças com câncer: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol.Sup.34, p. e1601, 2019.

CHEN, C. et al. Educational intervention can improve dental care knowledge in aboriginal tribal children. Tzu Chi Medical Journal, v. 23, n. 3, p. 86-89, 2011.

COTA, A. L. S.; B. J. A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção de saúde bucal infantil. revista saúde e pesquisa. v. 10, n. 2, p. 365-371, 2017.

COTA, A. L. S; COSTA, B. J. A. ATIVIDADES LÚDICAS COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL INFANTIL. Revista Saúde e Pesquisa, v. 10, n. 2, p. 365-371, maio/agosto 2017.

DA MATA, Cristiane; MCKENNA, Gerry; HAYES, Martina. Knowledge transfer on the use of Atraumatic Restorative Treatment: A mixed-methods study: Knowledge transfer on the use of ART. Journal of dentistry, v. 118, p. 103944, 2022.

DIMITROPOULOS, Y. et al. A collaboration with local Aboriginal communities in rural New South Wales, Australia to determine the oral health needs of their children and develop a community-owned oral health promotion program. Rural and Remote Health. Vol. 18, p. 4453, 2018.

DINA, C. The concept of health and the difference between prevention and promotion. Cad. Saúde Pública. Vol. 15, n. 4, p. 701-709, 1999.

DOTTA, Edivani Aparecida Vicente; CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso. Elaboração de um jogo digital educacional sobre saúde bucal direcionado para a população infantil. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 12, n. 2, p. 209-215, 2012.

FERRARESSO, L. F. O. T. et al. Ações extensionistas de promoção da saúde bucal em comunidades atendidas pela Pastoral da Criança em Londrina/PR. Revista da ABENO, v. 21, n. 1, p. 1578-1578, 2021.

SANTOS, N. A. T. Projeto de intervenção: educação em saúde bucal para escolares da rede municipal na cidade de verdejante-PE. 2017.

FIGUEIRÊDO, R. C. O acompanhamento, crescimento e desenvolvimento infantil na atenção básica de saúde: a inserção do dentista no processo do cuidar [DISSERTAÇÃO]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestrado Profissional em Saúde da família. 2019. 83f

GARBIN, Cléa Adas Saliba; et al. Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças. RFO UPF. v. 21, n. 1, p.1-9, 2016.

GUIOTOKU, S. K.; NASCIMENTO, M. I.; PARDIM, D. P. Tratamento Restaurador Atraumático (ART) como uma estratégia de promoção de saúde bucal na atenção básica. Rev. APS, 2013.

GOMES ET, BEZERRA SMMS. Espiritualidade, integralidade, humanização e transformação paradigmática no campo da saúde no Brasil. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*. Vol. 5, n. 1, 2020.

HALAWANY, H. S. et al. Effectiveness of oral health education intervention among female primary school children in Riyadh, Saudi Arabia. *The Saudi dental journal*, v. 30, n. 3, p. 190-196, 2018.

HEMANDEZ-VASQUEZ, A.; VARGAS-FERNANDEZ, R.; AZANEDO, D.. Rural and urban disparities in oral hygiene practices among Peruvian children aged less than 12 years: Demographic and Family Health Survey 2018. *Rural and Remote Health*, v. 20, n. 4, p. 1-8, 2020.

JOHN, J. R. et al. Predictors of dental visits among primary school children in the rural Australian community of Lithgow. *BMC Health Services Research*, v. 17, p. 1-10, 2017.

LERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. A UTILIZAÇÃO DO GRUPO FOCAL COMO METODOLOGIA QUALITATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 35, n. 2, p. 115-21, jun. 2001.

MASSON, B. C. et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA: A CRIANÇA, A FAMÍLIA E A ESCOLA. In: *Ações que ampliam o acesso e a qualidade na Atenção odontológica 2*.

MENDES, L. M. F; MOURA, M. S.; TAJRA, F. S. Oral health children's workshop: a report of experience. *Rev Enferm UFPI*. Vol. 8, n. spec, p. 60-4, 2019.

MOREIRA, RAFAEL DA SILVEIRA ET AL. Implementação do Programa Saúde na Escola: relação com aspectos da saúde bucal dos estudantes. *Saúde em Debate [online]*. v. 46, n. spe3, p. 166-178.

MUNGUR, A. et al. A systematic review on the effect of silver diamine fluoride for management of dental caries in permanent teeth. *Clinical and Experimental Dental Research*, v. 9, n. 2, p. 375-387, 2023.

OLIVEIRA, M. F. et al. MOTIVAÇÃO NO CONTROLE DO BIOFILME DENTAL E O APRENDIZADO EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL EM ESCOLARES. *Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa*, v.18, n.2, p. 115- 120, jul./dez. 2012.

PARANAIBA, G. D.; ALVES, L. K.; ROCHA, A. P. A importância da atuação do cirurgião-dentista na Atenção Básica: uma revisão bibliográfica. *research, society and development*. v. 11, n. 14, e30111435962, 2022.

RIBEIRO VS, EDUARDO AHA, ZAMARIOLI CM, GUILHERME C, CARVALHO EC. Saúde bucal: autossatisfação, impacto nas atividades diárias e conhecimento de estudantes pré e pós-intervenção educativa. *Rev Min Enferm*. Vol. 22, p.e-1109, 2018.

RUFF, R. R.; NIEDERMAN, R. Comparative effectiveness of school-based caries prevention: a prospective cohort study. *BMC Oral Health*, v. 18, p. 1-7, 2018.

RUFF, R. R.; BARRY-GODÍN, T.; NIEDERMAN, R. Effect of silver diamine fluoride on caries arrest and prevention: The cariedaway school-based randomized clinical trial. JAMA network open, v. 6, n. 2, p. e2255458- e2255458, 2023.

SACCOMANNO, S. et al. The importance of promoting oral health in schools: a pilot study. European Journal of Translational Myology, v. 33, n. 1, 2023.

SANTOS, D. B. C.; PRADO, L. O. M.; SILVA, R. S.; SILVA, E. F.; CARDOSO, L. C. C.; OLIVEIRA, C. C. C. Sensitizing mothers of children with microcephaly in promoting the health of their children. Rev Esc Enferm USP. Vol. 53, p. e03491, 2019.

SECCO, A. C. et al. Educação Permanente em Saúde para Agentes Comunitários: um Projeto de Promoção de Saúde. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. Vol. 13, n. 1, p. e130108, 2020.

SILVA, A. A.; GUBERT, F.A.; BARBOSA, FILHO, V.C.; FREITAS, R. W. J. F.; VIEIRA-MEYER, A. P. G. F.; PINHEIRO, M. T. M.; et al. Health promotion actions in the School Health Program in Ceará: nursing contributions. Rev Bras Enferm. Vol. 74, n. 1, p. e20190769, 2021.

SILVA, C. H. F. et al., 2019. Avaliação dos Efeitos da Educação em Saúde sobre o Conhecimento e Comportamento de Higiene Bucal de Escolares. revista brasileira de ciências da saúde. Vol. 23, n. 2, p. 2109-216, 2019.

SIGAUD CHS, SANTOS BR, COSTA P, TORIYAMA ATM. Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. Rev Bras Enferm [Internet]. Vol. 70, n. 3, p. 519-25, 2017.

SONAGLIO RG, LUMERTZ J, MELO RC, ROCHA CMF. Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. J. nurs. health. Vol. 9, n. 3, p. e199301, 2019. S

SOUZA JB, CAMPAGNONI JP, BARBOSA SSP, SAUER AG, ZENENVICZ LT, BRUM CN, et al. Música no hospital: promoção da saúde na oncologia. Rev Bras Promoç Saúde. Vol. 32, p. 8920, 2019.

SOARES, J. P. R. et al. Promoção da saúde e prevenção de doenças: perspectivas de enfermeiros na atenção básica. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. vol. 12, e 4388, 2022.

SOUZA, V. A. AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal da Fronteira Sul. 2019. 46 pág.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). Vol. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TASCA R, MASSUDA A, CARVALHO WM, BUCHWEITZ C, HARZHEIM E.

Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica. Vol. 44, p. e4, 2020.

UZEL, I. et al. Caries-Preventive Effect and Retention of Glass-Ionomer and Resin-Based Sealants: A Randomized Clinical Comparative Evaluation. BioMed Research International, v. 2022, 2022.



## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

VANESSA CRISTINA DA SILVA DE OLIVEIRA; FABIÓLA VIEIRA CUNHA; ROSANA MARIA FARIA VADOR

**INTRODUÇÃO:** Do ponto de vista nutricional, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses é essencial para o desenvolvimento da criança, sendo capaz de suprir todas as necessidades alimentares. Apesar dos efeitos benéficos da amamentação, a incidência do desmame precoce ainda é elevada, sendo um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil. **OBJETIVOS:** Descrever a atuação do enfermeiro na assistência direta às mulheres e crianças na prevenção do desmame precoce, identificar os principais fatores predisponentes, e por fim, propor uma cartilha educativa para orientação e promoção do aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, onde realizou-se a consulta por meio de livros, temas abordados em sala, bem como base de dados SCIELO, PUBMED, Revistas da Sociedade Brasileira, Ministério da Saúde e BVS, utilizando dois tipos de pesquisa: a descritiva, referente a exposição das intercorrências que contribuem negativamente para o sucesso da amamentação; e a explicativa, buscando a compreensão a partir de referenciais teóricos, sobre o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno na atenção primária à saúde, com textos datados de 2013 a 2023. **RESULTADOS:** A busca de dados varia-se entre SCIELO e BVS, com o descritor “Desmame Precoce” onde, por meio destes, foram selecionados 19 artigos que estão sendo citados nos quadros 2 e 3, “Resultados - Levantamento de Artigos Encontrados na base de dados SCIELO e BVS, 2023”. Diversos fatores predisponentes para o desmame precoce foram identificados, incluindo a falta de informação e apoio adequado às mães por profissionais de saúde, o uso de bicos artificiais, a pressão social e cultural, a retomada precoce da vida profissional pela mãe e as dificuldades na amamentação, como dor e desconforto. **CONCLUSÃO:** A atuação do enfermeiro é crucial na prevenção do desmame precoce, por meio de programas educativos, orientações adequadas e apoio emocional, contribuindo significativamente para aumentar as taxas de aleitamento materno.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Desmame precoce, Enfermeiro, Amamentação, Prevenção.



## **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

VANESSA INGRID DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado por meio da lei 8.080, de setembro de 1990, define como dever da União garantir a saúde à população...A Estratégia da Saúde da Família é constituída por equipe multiprofissional, na qual o enfermeiro tem papel de articulador e, muitas vezes, condutor dos profissionais que compõem esta equipe (COFEN, 2021). **OBJETIVOS:** Demonstrar a importância do enfermeiro como educador e capacitador da equipe de Estratégia Saúde da Família. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada consiste em revisão de literatura pertinente ao tema proposto, oferecendo uma dialética textual e dissertativa entre diversos autores, aproximando os seguintes descritores: Enfermeiro; Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde. **RESULTADOS:** É importante a ação educativa do enfermeiro na atenção primária à saúde. Assim, o enfermeiro enxerga dilemas, propõe soluções práticas no cotidiano de sua equipe em ESF, e de seus pacientes, analisa e formaliza ações em prol da saúde coletiva, e pratica de forma humanizadora, o exercício de sua missão, orientando a população à prevenção de doenças, muito mais do que somente fazendo atendimentos clínicos que cuidem de doenças. **CONCLUSÃO:** É preciso estender o ato de cuidar ao sentido de educar, conciliando esses sentidos à humanização, na atuação do enfermeiro na atenção primária. As competências profissionais dos enfermeiros se revelam como fundamentais e podem representar progressos na atuação desse profissional, a partir de mudanças de concepções e práticas de saúde, permitindo atuarem com conhecimentos na complexidade do cuidar, avançando em direção a integralidade e humanização nos serviços...Diante do exposto, fica evidente a importância do profissional enfermeiro na capacitação da equipe de enfermagem, visando a melhoria dos processos de trabalho, a qualidade da assistência, qualificação dos colaboradores e a atualização constante dos procedimentos realizados, propiciando a excelência do trabalho em equipe. Além do papel de educador em saúde da equipe, o enfermeiro atua também como educador em saúde para seus clientes, utilizando o acolhimento como estratégia para a promoção do vínculo, propiciando melhor adesão aos tratamentos terapêuticos propostos, promovendo sua saúde e prevenindo os agravos.

**Palavras-chave:** Enfermeiro, Estratégia saúde da família, Educação em saúde, Capacitação |, Enfermeiro educador.



## ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

RICARDO FELIPE PINTO ALBARADO

### RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Manifesta-se em três estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção. A transmissão dessa doença infecciosa acontece pelo ato sexual ou vertical de mãe para feto, resultando nas suas formas adquiridas e congênitas, respectivamente. **Objetivo:** Descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na atenção primária, pois é o enfermeiro que poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis. **Metodologia:** Foi feita uma Revisão Integrativa de Literatura a partir de periódicos, artigos explorados em sites especializados da área estudada. Para buscar conteúdos específicos fez-se a elaboração da pergunta norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro a Gestante com sífilis na Atenção Primária? Para o levantamento dos dados bibliográficos utilizou-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a fim de identificar, analisar e avaliar os resultados dos artigos científicos. Busca ou amostragem de dados da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, **Conclusão:** Este estudo foi construído a partir de uma revisão de literatura, que buscou abordar a importância da assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis na atenção básica primária, ao fazer a leitura e análise dos artigos pesquisados e selecionados, observou-se que a maioria deles apontou que a falta de um acompanhamento e assistência de qualidade, contribuiu para o aumento da sífilis congênita no período gestacional. Também evidenciou que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas pela sífilis no mundo a cada ano e que a maior parte dessas mulheres não realiza o teste para sífilis, fazendo com que o número de infectadas seja grande.

**Palavras-chave:** Cuidado; Enfermagem; Infecção; Saúde; Transmissão;

### 1 INTRODUÇÃO

Este estudo busca fazer uma revisão literária sobre Assistência do Enfermeiro a Gestante com Sífilis na Atenção Primária, ou seja, irá descrever a importância da atuação do enfermeiro no cuidado, detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis, pois, sabe-se que a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos.

A escolha dessa temática deu-se devido este estudo possuir alguns questionamentos, a qual se pretende responder no decorrer do desenvolvimento da pesquisa e, que também servirão como questões norteadoras, são elas: O que é sífilis congênita? Por que a sífilis congênita é responsável por altos índices de morbimortalidade fetal e neonatal? De que forma

o enfermeiro pode ajudar na prevenção da sífilis?

Em face a essa realidade, que mostra que das várias doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo gravídico-puerperal, a sífilis é a que tem as maiores taxas de transmissão, por isso, formulou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro a Gestante com Sífilis na Atenção Primária?

Logo, para desenvolver o tema proposto foram definidos o objetivo geral: Desenvolver uma Pesquisa sobre a Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária. E os objetivos específicos: a) Identificar as vias de transmissão da sífilis b) Analisar as taxas de incidência de sífilis congênita nas gestantes c) Descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária. Portanto, para embasar tudo o que foi mencionado, será utilizado na pesquisa: artigos e periódicos como referencial teórico, que ajudará a identificar, analisar e descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária.

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Manifesta-se em três estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção (SAÚDE, 2023).

A transmissão dessa doença infecciosa acontece pelo ato sexual ou vertical de mãe para feto, resultando nas suas formas adquiridas e congênicas, respectivamente (DOMINGUES et al. 2016).

Ainda convém lembrar que, a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos (OLIVEIRA, 2011).

Uma preocupação constante com relação ao tratamento, é saber que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas pela sífilis no mundo a cada ano e a maior parte dessas mulheres não realiza o teste para sífilis. Além disso, as que fazem, não têm o tratamento adequado ou não recebem o tratamento, ou seja, do total de gestantes não tratadas ou com tratamento inadequado, 50% podem transmitir a doença para o feto (NONATO et al. 2015).

O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde notificou em 2020, 115.371 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 54,5 casos/100.000 habitantes); 61.441 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 21,6/1.000 nascidos vivos/NV) e 22.065 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 7,7/1.000 NV) (SILVA et al. 2019).

Em face aos dados apresentados, notou-se que a maior incidência dos casos de sífilis é em gestantes e, com isso, têm os casos de sífilis congênita, muitas vezes devido à falta de um tratamento adequado.

Portanto, o principal objetivo deste artigo científico é descrever a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na atenção primária, pois é o enfermeiro que poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis (RODRIGUES et al., 2016).

## 2 METODOLOGIA

Para nortear o desenvolvimento do trabalho, foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura dos anos de 2006 a 2021, que contribuiu desta forma, a explorar a temática da pesquisa. Assim sendo, trata-se de um estudo de revisão literária, que foi construído a partir de periódicos, artigos explorados em sites especializados da área estudada. Para buscar conteúdo específicos fez-se a elaboração da pergunta norteadora: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Sífilis Congênita na Atenção Primária?

Logo, para o levantamento dos dados bibliográficos utilizou-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (Medical Literature

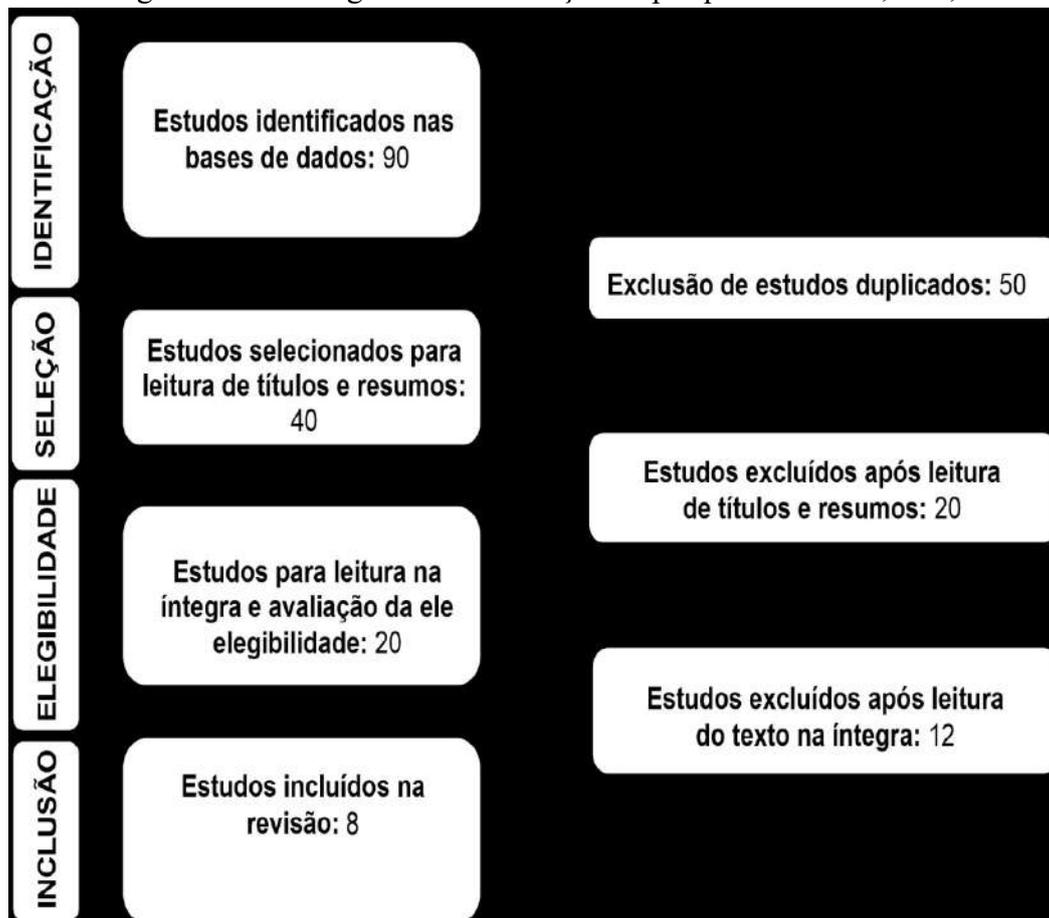
Analysis and Retrieval System Online), como também os disponíveis na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a fim de identificar, analisar e avaliar os resultados dos artigos científicos que foram publicados no período atual e com amplo conhecimento relacionados à temática.

Para a busca ou amostragem na base de dados da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde, os seguintes descritores: Transmissão, Sífilis Congênita e Cuidado. A partir da busca realizada através dos descritores, foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa e em inglesa que compreendiam o período proposto. Para isso, foi utilizado a estratégia PICO (P= Transmissão da sífilis na gestação; I= Sífilis Congênita; CO: Cuidado no ciclo gravídico-puerperal). Conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1:** Elementos da estratégia PICO. Manaus, AM, 2023.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO
P: População ou Problema	Gestantes
I: Intervenção	Enfermagem
C: Controle ou Comparação	Nenhum
O: Resultado ou Desfecho	Sífilis Congênita

**Figura 1:** Fluxograma metodológico de estruturação da pesquisa. Manaus, AM, 2023.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

TÍTULOS	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Incidência de sífilis congênita e fatores associados a transmissão vertical da sífilis. Dados de o estudo nascer Brasil	Domingues al., (2016)	Estima a incidência de sífilis congênita ao nascimento e verificação dos valores associados a transmissão vertical da sífilis.	Os achados revelam que a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associado a maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal.
Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo horizonte MG, 2010-2013	Nonato et al.;(2015)	Estimar incidência e fatores associados à sífilis congênita em conceptos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte MG, Brasil.	A incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença.
Sífilis Adquirida Congênita	Oliveira, (2019)	Evidenciar as características da sífilis adquirida e congênita, relatando a importância do diagnóstico laboratorial, tratamento e avaliação do paciente portador de sífilis bem como a sua prevenção.	Para inverter este quadro, o necessário seria diminuir a prevalência de sífilis no adulto e adotar um programa de acompanhamento pré-natal adequado.
Sífilis: Uma Realidade Previsível. Sua Erradicação, Um Desafio Atual	Santos; Anjos, (2009)	Enfatizar a importância da prevenção como ação primordial na erradicação da Sífilis.	É necessário analisar dados atuais em que seja primeiramente visto o nível de conhecimento das pessoas no que se refere à Sífilis.
Perfil epidemiológico da sífilis congênita	Silva et al.;(2019)	Descrever o epidemiológico dos casos de Sífilis Congênita notificados em um município Nordeste.	Aponta-se, pelo estudo, a necessidade de melhorias na qualidade da assistência pré-natal, pois, mesmo havendo a diminuição

			na incidência da SC, os indicadores mostram valores distantes da meta.
--	--	--	--

Com base no tema proposto foram selecionados artigos para uma revisão literária que abordavam o assunto principal Assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis congênita na atenção primária e também descrever a atuação do enfermeiro no cuidado, detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis.

Ao fazer o estudo e análise dos artigos, percebeu-se que a maioria dos autores aponta a falta de assistência adequada no pré-natal, causando assim uma grande incidência de sífilis congênita na gestação.

Em seu estudo, Nonato et al. (2015) enfatiza que o principal fator responsável pela elevada incidência da sífilis congênita em todo o mundo é a assistência pré-natal inadequada, pois muitas mulheres não fazem o teste de sífilis e assim, fazer um acompanhamento adequado, isso seria determinante para a redução da incidência de sífilis congênita.

Ainda nesse contexto de assistência pré-natal, Domingues et al.,(2016) revela que a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associado a maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal.

Nesse sentido, a incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença Nonato et al (2015), ou seja, é preciso implementar ações voltadas para acompanhamento e a redução dos casos de sífilis congêntas.

Oliveira (2019) afirma que para inverter este quadro, o necessário seria diminuir a prevalência de sífilis no adulto e adotar um programa de acompanhamento pré-natal adequado, a sífilis quando não tratada ou tratada inadequadamente traz sérias complicações.

Em virtude do que foi mencionado, a atuação do enfermeiro na atenção básica é imprescindível, uma vez que, o conhecimento deste acerca do manejo desta doença pode corroborar para um desfecho favorável, contribuindo na elaboração de estratégias que apontem caminhos para uma assistência de qualidade (DOMINGUES et al., 2016).

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo foi construído a partir de uma revisão de literatura, que buscou abordar a importância da assistência do enfermeiro ao paciente com sífilis na atenção básica primária, ao fazer a leitura e análise dos artigos pesquisados e selecionados, observou-se que a maioria deles apontou que a falta de um acompanhamento e assistência de qualidade, contribuiu para o aumento da sífilis congênita no período gestacional. Também evidenciou que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas pela sífilis no mundo a cada ano e que a maior parte dessas mulheres não realiza o teste para sífilis, fazendo com que o número de infectadas seja grande.

Por isso, levando-se em conta o que foi pesquisado e analisado, pode-se perceber que é de fundamental importância à implementação de ações voltadas para a redução da sífilis, principalmente nas gestantes, pois se sabe que, a sífilis quando não tratada ou tratada

inadequadamente traz sérias complicações, como infertilidade, doenças neonatais e infantis, câncer, abortos ou natimortos.

É nesse momento que, a atuação do enfermeiro na atenção básica torna-se, indispensável, pois ele poderá garantir a integralidade do cuidado desde a detecção, diagnóstico e tratamento da sífilis, uma vez que, os enfermeiros possuem maior vínculo com a comunidade e por serem veículos de informação na atenção primária (DOMINGUES et al., 2015).

## REFERÊNCIAS

SAÚDE Ministério da. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília, 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/sifilis-2/> Acesso: 25 de julho de 2023.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2016.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. **Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG**, 2010-2013. Brasília, 2015.

OLIVEIRA, Laila Petrusca Novaes Oliveira. **Sífilis Adquirida e Congênita**. Universidade Castelo Branco. Salvador, 2011.

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos. **Sífilis: Uma Realidade Prevenível**. Sua Erradicação, Um Desafio Atual, 2009.

SILVA et al. **Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita**. Rev. Enf. UFPE on line., Recife, 2019.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA COMO PARTICIPANTE DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COMUNITÁRIA**

JÉSSICA ROSIANE DE BRITO

**INTRODUÇÃO:** O ambiente da residência é muito rico em possibilidades de aprendizados e este é propiciado diante da participação e troca de saberes com outros profissionais fora de nosso núcleo de formação. Outros enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, farmacêuticos, dentistas, entre outros, e também com pacientes/usuários. Posso afirmar que em nenhum outro ambiente, se não o da residência, podemos ser respeitados como profissionais mas também com a possibilidade de ocuparmos o lugar de aluno, que está em busca de aperfeiçoamento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Comunitária em seu primeiro semestre como participante do programa de Residência. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante minha graduação sempre desejei um dia fazer parte de um programa de Residência e, há apenas 6 meses fazendo parte do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Comunitária, posso afirmar que o aprendizado é diário, sendo possibilitado sob uma nova perspectiva ou então circunstância, indo além do conhecimento prévio adquirido durante a graduação. Estar na Atenção Primária à Saúde (APS) como residente e oportunizar que as Políticas de Saúde cumpram com seus objetivos é algo que nos possibilita adentrar na vida dos usuários e tecer intervenções seguras, objetivas e oportunas. **DISCUSSÃO:** O olhar ampliado sobre todos os aspectos de saúde do usuário é essencial e se refina sob o olhar de um residente de equipe multiprofissional. Neste âmbito, é possível observar as potencialidades e dificuldades do profissional enquanto residente e assim buscar por melhores estratégias para que o cuidado seja oportunizado, levando em consideração as particularidades de cada usuário, a rede ao qual está inserido, sua família, comunidade e demais esferas que influenciam e geram impactos na vida deste usuário, sejam estes positivos ou negativos. **CONCLUSÃO:** Ser residente tem sim seus problemas, assim como qualquer outra etapa que percorremos em nossas vidas. O que nos difere enquanto residentes, assim como também na vida, é a forma que optamos por manejar os problemas e aprender com as barreiras que encontramos pelo caminho. As lutas são diárias mas as recompensas são possíveis de serem identificadas a cada final de dia.

**Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária, Enfermagem, Atenção primária à saúde, Saúde pública, Especialização.



## DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA E SUAS COMPLICAÇÕES COM ÊNFASE NA AMPUTAÇÃO DO PÉ DEVIDO A ÚLCERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TALIA PEDRO BALDESSAR; CECÍLIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS

### RESUMO

Este relato de experiência apresenta um caso ocorrido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) acontecido entre março 2023 a abril de 2023. Cujo objetivo é descrever as complicações que a Diabetes Mellitus descompensada e a falta de cuidado adequado pode trazer para a vida do indivíduo diabético com foco na amputação e diante disso destacar a importância do enfermeiro. **Relato de caso:** Mulher, idosa, ex-tabagista, possui Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Catarata. Pé esquerdo amputado devido a úlcera, sua diabetes estava descompensada, não realizava tratamento e cuidado adequado. **Discussão:** Observa-se que a paciente em questão possuía uma defasagem na questão de acesso e acompanhamento de saúde, nota-se falha no que diz respeito a prevenção e promoção em saúde sobre as possíveis complicações e cuidados necessários ao indivíduo com Diabetes Mellitus. **Conclusão:** Se torna essencial que a mudança de olhar dos profissionais de saúde seja ampliada e que o sistema invista em meios de prevenção, a fim de evitá-los e de tratamento adequado para amenizar agravos, evitando uma sobrecarga do sistema de saúde. O enfermeiro da APS tem um papel fundamental no cenário de cuidado e prevenção.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde; Pé diabético; Enfermeiro, Prevenção; Cuidado.

### 1 INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença metabólica definida por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina ou em ambos. Pode ser dividida em tipo 1 onde acontece a destruição das células beta, que geralmente leva a deficiência total de insulina e o diabetes tipo 2 no qual a uma resistência à insulina com deficiência relativa de insulina, quando o organismo não consegue utilizar corretamente a insulina que produz (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

Atualmente, segundo Brasil (2022), há aproximadamente 12,3 milhões de pessoas diabéticas no Brasil, hábitos saudáveis de escolha de vida são as principais formas de preveni-la.

As pessoas com diabetes estão expostas a condições de saúde que contribuem o aparecimento de algumas complicações, como, feridas com difícil cicatrização, úlceras e infecções nas quais podem ser levadas para uma amputação, que se dá devido aos níveis elevados de açúcar no sangue e circulação sanguínea deficiente, eles também, tem uma sensibilidade diminuída, causado por danos que os nervos sofrem. Além disso, muitas pessoas com diabetes têm doença arterial periférica, o que reduz o fluxo de sangue para os pés (BRASIL, 2022).

Nessa perspectiva os pacientes diabéticos são propensos a complicações severas. Muitos dos pacientes com diabetes desenvolvem úlceras nos pés, 85% das amputações de membros

inferiores ocorrem em pacientes com diabetes, também possuem mais chance de desenvolver a catarata (BRASIL, 2022).

O pé diabético é a causa mais comum de internação em pacientes diabéticos, com 25% das internações e um custo alto para o sistema de saúde, como estimado em 2014 gastos ambulatoriais foram de \$335.500 milhões, sendo um problema financeiro que deve ser analisado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

Assim destaca-se que as complicações do diabetes trazem um alto custo para a saúde, custos com internações, tratamentos e acompanhamento, visto que os custos relacionados a saúde são cinco vezes maiores em indivíduos com diabetes e complicações de úlceras no pé quando comparados com a ausência de úlceras, nesse contexto é essencial trabalhar para diminuir as complicações do diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

As amputações maiores de MMII retratam um relevante impacto na vida do paciente e socioeconômico, diante desse cenário, o indivíduo perde muitas vezes a capacidade de trabalho, gerando aposentadorias, há também a perda da integração, diminuição da socialização, e da qualidade de vida (SPICHLER *et al.*, 2004).

Para diminuir o número de complicações e amputações os profissionais de saúde da atenção primária são fundamentais, sob esse viés, alguns cuidados podem ser realizados para redução das amputações, cabe aos profissionais da atenção básica e especialmente os enfermeiros compreender a importância do atendimento de qualidade à saúde e adequar medidas educativas para a população que abrange em sua unidade, sobre os cuidados gerais com a diabetes e o pé diabético (SANTOS *et al.*, 2011)

Estudos realizados pela SBEM (2011) evidenciam que a maioria dos pacientes com diabetes não têm seus pés avaliados durante as consultas, sendo assim muitos dos pacientes nem se quer tiveram seus pés avaliados após o diagnóstico da diabetes:

Dessa forma, este relato de experiência apresenta um caso ocorrido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), acontecido entre março 2023 a abril de 2023. Foi realizada consulta de enfermagem utilizando o método OTDPIA (ouvir, tocar, diagnosticar, planejar, intervir e avaliar) baseada na Teoria do autocuidado de Dorothea Orem, durante o período de estágio supervisionado da atenção primária.

Este relato tem como objetivo descrever as complicações que a Diabetes Mellitus descompensada e a falta de cuidado adequado pode trazer para a vida do indivíduo diabético com foco na amputação e diante disso destacar a importância do enfermeiro no desenvolvimento do processo de enfermagem, delimitando os cuidados.

## 2 RELATO DE CASO

A metodologia apresentada refere-se a um relato de caso, acontecido durante o período de estágio supervisionado da atenção primária. Segundo Yoshida (2007) o relato de caso é um trabalho científico, simples, no entanto é uma valiosa fonte de conhecimento, trazendo consigo uma riqueza de informações de casos raros e inusitados, inovações em tratamentos, porém é por diversas vezes é esquecida sua importância.

Mulher, idosa, ex-tabagista, foi fumante por 25 anos, possui Hipertensão arterial, diabetes mellitus e catarata. Pé esquerdo amputado devido a úlcera, realizou 3 cirurgias de amputação, sua diabetes estava descompensada. Não cuidava da alimentação adequadamente, atualmente tenta cuidar, faz uso de medicações e insulina e não faz teste diário de glicemia capilar. Utiliza cadeira de rodas. Residia um estado que a saúde é precária, sendo de difícil acesso, não tinha acompanhamento de saúde adequado, não cuidava do pé diabético e não sabia da importância. Durante o exame físico: MMII sem força, MMII esquerdo amputado na região do pé, F.O exsudato sanguinolento em média quantidade, odor acentuado, hiperemiado, indolor, tecido desvitalizado. Durante o curativo foi realizada a assepsia com solução fisiológica a 0,9%

e gaze estéril, logo após utilizado Dersani e coberto com gaze e atadura. Está em uso de metformina 500mg, caneta de insulina regular, caneta de insulina NPH, glifage xr 500 mg, cilostazol 100mg, pregabalina 75 mg hidrocortizida 25mg, ácido acetilsalicílico 100 mg, fluoxetina 20mg, propranolol 40mg, anlodipino 5mg, losartana potássica 50mg. Foi encaminhada para nutricionista, endocrinologista, hematologista e ambulatório de feridas para realizar acompanhamento de sua lesão. Durante o estágio foi realizada a consulta de enfermagem utilizando o método OTDPIA, baseado na teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Os diagnósticos de enfermagem que mais se destacaram durante a consulta foram: risco de glicemia instável caracterizado por falta de adesão ao plano de controle do diabetes; Integridade da pele prejudicada caracterizada por alteração na integridade da pele, hematoma e sangramento; Deambulação prejudicada relaciona a força muscular insuficiente caracterizado por capacidade prejudicada de andar; Ansiedade relacionado a estressores caracterizado por preocupações em razão de mudanças em eventos da vida; Disposição para nutrição melhorada caracterizada por expressar desejo de melhorar a alimentação e mobilidade com cadeira de rodas prejudicada relacionado a conhecimento insuficiente sobre uso da cadeira de rodas caracterizado por incapacidade prejudicada de operar a cadeira de rodas. Diante de todos esses diagnósticos foi delimitado um planejamento e realizado intervenções de cuidados para a paciente.

### 3 DISCUSSÃO

Diante do diagnóstico da diabetes, as mudanças nos hábitos de vida são necessárias, para o controle da doença ou até mesmo para amenizar as condições de saúde que traz consigo a longo prazo. Os principais fatores de risco do pé diabético incluem a neuropatia, insuficiência vascular e tendência para infecção, outros fatores contribuem para o desenvolvimento do pé diabético, ter má higiene e cuidado com os pés, não ter o controle adequado do Diabetes, hábitos inadequados de alimentação, entre outros (BOELL; RIBEIRO; SILVA, 2014).

Conforme a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (2001) Um número significativo de estudos tem mostrado que a taxa de amputação pode ser reduzida em mais de 50% se algumas medidas forem tomadas pelos profissionais de saúde, tais como: Realizar inspeção regular dos pés e calçados durante as consultas, verificando pulsos, edemas, feridas, turgor entre outros; Iniciar um tratamento preventivo para os pés, desenvolver uma educação para os pacientes, como quais calçados utilizar, higiene adequada, cuidados com seus pés, motivá-lo destacando a importância; Realizar uma abordagem multifatorial e multidisciplinar se já ter a existência de lesões estabelecidas, realizar o tratamento adequado; Diagnóstico precoce de doença vascular periférica e se for o caso, intervenção vascular e o acompanhamento contínuo dos pacientes. O cuidado dos pacientes diabéticos com os pés, são de extrema importância, visto que determinados cuidados reduzem as amputações pela metade, perante as condições de saúde que o diabético se encontra.

É preciso haver mudança no modelo de cuidados a pessoas com DM, por meio da implantação de políticas públicas de saúde, com foco na prevenção de complicações. Os profissionais do sistema de saúde que atuam na Atenção Primária à saúde, especialmente o enfermeiro que já se mostra capacitado para o cuidado, precisam ser capacitados e fortalecidos buscando conhecer os fatores desencadeadores e evitar complicações (FELIX *et al.*, 2021)

A enfermagem enquanto ciência do cuidado humano tem papel primordial na compreensão da fisiopatologia e no tratamento de doenças, na educação em saúde, no cuidados de forma integral, com visão no contexto que o paciente está inserido, por meio consulta de enfermagem o enfermeiro entende às necessidades de saúde da pessoa, ela é organizada pelo processo de enfermagem, que é essencial para o planejamento da assistência à pessoa, à família,

é construída etapas, que requerem raciocínio científico e olhar clínico por parte do enfermeiro. Dessa forma é possível fazer o paciente se tornar protagonista do seu autocuidado, e a buscar escolhas certas para sua condição de saúde, buscando tratamento precoce, acompanhamento com o profissional, evitando agravos e vivendo com mais qualidade (SOUZA *et al.*, 2022)

Entretanto, durante a consulta apresentada podemos destacar que a paciente em questão possuía uma defasagem na questão de acesso e acompanhamento de saúde, a mesma referiu que não tinha o acompanhamento de saúde, não possuía hábitos saudáveis em sua vida e após o diagnóstico também não mudou seus hábitos, pois mantinha uma alimentação desregulada, não foi orientada sobre os cuidados com os pés, o que aumentou suas chances de complicações, não recebeu educação em saúde sobre possíveis complicações e cuidados, o que poderia ser cuidado e prevenido, ou tratado adequadamente. Sob esse viés, podemos destacar que o sistema de saúde, principalmente a APS e o profissional enfermeiro detém de uma grande responsabilidade a fim de amenizar as amputações e complicações das doenças, é necessário que toda a equipe multiprofissional tenha esse olhar e ser passado para familiares e paciente, dessa forma o enfermeiro é o ponto chave da APS, pois meio da consulta de enfermagem é capacitado conseguindo avaliar o paciente como um todo e criar intervenções, ter comunicação adequada, confiança assim gerando um olhar observador sobre o cuidado, amenizando danos de saúde, melhorando o estado de saúde e diminuindo a sobrecarga do sistema de saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

É imprescindível destacar os danos para a saúde do indivíduo para o sistema de saúde, a economia e sociedade que as amputações trazem consigo e as inúmeras complicações do diabetes. Nesse cenário crescente da população idosa, sendo a idade um fator de risco do diabetes, e o número de diabéticos atualmente. Se torna essencial que a mudança de olhar dos profissionais de saúde seja ampliada e que o sistema invista em meios de prevenção, a fim de evitá-los e de tratamento adequados para amenizar agravos, sabendo identificar as lesões, fatores de riscos e realizando o cuidado necessário. O enfermeiro tem um papel fundamental no cenário de cuidado e prevenção, e é preparado para realizar a Sistematização da assistência de enfermagem com qualidade, é necessário que os enfermeiros sejam preparados e incentivados a realizar a consulta de enfermagem com excelência, e que detenham seu olhar para a comorbidade de maneira integral, como um todo, assim como é o caso do pé do diabético, que precisar ser analisado de forma adequada durante a consulta, dessa forma evitando maiores danos.

#### REFERÊNCIAS

American Diabetes Association (ADA). **Diagnosis and classification of diabetes mellitus.** Diabetes Care. volume 33, 2010. Disponível em: [https://diabetesjournals.org/care/article/33/Supplement\\_1/S62/25777/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes-Mellitus](https://diabetesjournals.org/care/article/33/Supplement_1/S62/25777/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes-Mellitus) Acesso em: 12 de abr. de 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Complicações.** 26 out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/complicacoes>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diabetes: saiba mais sobre a doença que atinge 12,3 milhões de brasileiros.** 4 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/diabetes-saiba-mais-sobre-a-doenca-que-atinge-12-3-milhoes-de-brasileiros> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

BOELL, Julia Estela Willrich. RIBEIRO, Renata Mafra. SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 6, nº 2, p. 386-93. 2014 Jun. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20460/17255> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

FELIX, Lidiany Galdino *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético. **Rev Gaúcha Enferm.** V. 42, nº e20200452, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/118128> Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira *et al.* Amputações por pé diabético e fatores sociais: implicações para cuidados preventivos de enfermagem. **Rev Rene, Fortaleza**, v. 12, nº4, p. 684-91. 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4316/3318> Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SBEM Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Exame dos pés.** 4 jul. 2011. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/exame-dos-pes/> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Consenso Internacional sobre Pé Diabético.** . 2001. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce\\_inter\\_pediabetico.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce_inter_pediabetico.pdf). Acesso em: 11 de abr. de 2023.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.** 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 11 de abr. de 2023. Sociedade Brasileira de Diabetes. **O alto custo do pé diabético no Brasil.** 2017. disponível em: <https://diabetes.org.br/o-alto-custo-do-pe-diabetico-no-brasil-2/>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SOUZA, Agma Leozina Viana *et al.* Consulta de enfermagem no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde. **Sociedade Brasileira de Diabetes.** São Paulo, p. 1-73, 2022. Disponível em: [https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/05/ebook\\_consulta\\_de\\_enfermagem.pdf](https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/05/ebook_consulta_de_enfermagem.pdf) . Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SPICHLER, David *et al.* Amputações maiores de membros inferiores por doença arterial periférica e diabetes melito no município do Rio de Janeiro. **J Vasc Br**, Vol. 3, Nº 2, P. 111-22, 2004. Disponível em: <https://www.jvascbras.org/article/5e1f58020e88251b24d8495a/pdf/jvb-3-2-111.pdf>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

YOSHIDA, Winston Bonetti. Redação do relato de caso. **J Vasc Bras.** Vol. 6, Nº 2, p. 112-113. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/vnKt5ttNpdFMjf6dLcmnM4Q/?lang=pt>. Acesso em: 7 ago. 2023.

## **OS IMPACTOS DO TABAGISMO NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS**

LUCAS BARBOSA LEITE PRADO; ANA LUIZA ROMÃO SCHIASSI; ANA CAROLINA LEITE HANNA; ADEMAR BRETAS JÚNIOR; RENATA DE FREITAS COELHO

**INTRODUÇÃO:** O aprimoramento abrangente das condições de bem-estar e os avanços na área da saúde têm se somado para impulsionar o aumento médio da expectativa de vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1,2 bilhão de pessoas no mundo possuem o hábito de fumar. Por isso, inevitavelmente, torna-se necessário um enfoque especial ao processo de envelhecimento em pessoas com esse hábito. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto do tabagismo na qualidade de vida de pessoas idosas. **METODOLOGIA:** Revisão Integrativa realizada na PUBMED a partir dos descritores: *Aged “AND” Tobacco Use Disorder “AND” Quality of Life*. Foram incluídos artigos disponíveis de forma gratuita, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram selecionados três estudos após cada etapa de leitura dos títulos, resumos e análise na íntegra. **RESULTADOS:** Os artigos analisados apontaram que existem distinções entre indivíduos que mantêm o hábito de fumar e aqueles que cessaram o consumo de tabaco. Evidências sugerem que a interrupção do hábito de fumar está associada a uma diminuição proporcional dos sintomas negativos de saúde mental, como depressão e ansiedade, ao passo que os sintomas positivos, como a qualidade psicológica de vida e a interação social, tendem a aumentar em pessoas que abandonaram o tabagismo em comparação àquelas que continuam fumando. **CONCLUSÃO:** Em suma, observou-se que o tabagismo está diretamente relacionado à qualidade de vida de pessoas idosas. A presença do hábito de fumar durante o processo de envelhecimento impacta diretamente na saúde mental dessa população, aumentando sintomas negativos como depressão e ansiedade e diminuindo sintomas positivos, como interação social e qualidade psicológica de vida.

**Palavras-chave:** Tabagismo, Idosos, Qualidade de vida, Impactos, Pessoas idosas.



## RESULTADOS DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JOMARA ROCHA GÓES, GABRIELE FEUSER; HÊNDIA IRACEMA RAMALHO LUCENA; PAULO OTÁVIO DA SILVA FERREIRA; REBECA BOAVENTURA LEAL

### RESUMO

**Introdução:** Instituído por meio da Portaria no 730, de 13 de maio de 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) consiste na suplementação preventiva de ferro para crianças, gestantes e mulheres no pós-parto e pós-aborto constitui o conjunto de estratégias voltadas para o controle e redução da anemia por deficiência de ferro no País. **Objetivo:** Descrever os resultados apresentados por estudos que avaliaram o Programa Nacional de Suplementação de Ferro **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura mediante consulta nas bases dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico. **Resultados:** Os estudos selecionados para esta revisão retrataram como resultados do PNSF a baixa cobertura do programa, descontinuidade do programa por parte dos usuários alegando efeitos colaterais, além disso, foram observadas falhas na distribuição dos suplementos e monitoramento do programa. **Conclusão:** A partir do presente estudo foi possível observar que o PNSF não está alcançando seu público-alvo, dessa forma sugere-se que mais estudos sejam realizados em âmbito nacional visando identificar as dificuldades de execução do programa e elaborar medidas para a melhoria da cobertura do PNSF.

**Palavras-chave:** Anemia; Deficiência de ferro; Micronutriente; Política Pública; sulfato ferroso.

### 1 INTRODUÇÃO

Anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais. A Anemia traz como consequências: diminuição da capacidade de aprendizagem, retardamento do crescimento, perda significativa de habilidade cognitiva, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal, entre outras consequências (BRASIL, 2022).

No Brasil, a anemia por deficiência de ferro, no Brasil, é um problema nutricional recorrente que atinge, principalmente, crianças, mulheres em idade fértil e gestantes. Segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS 2006 que avaliou, pela primeira vez ao nível nacional, a prevalência de anemia em crianças e observou que 20,9% das menores de 5 anos apresentam anemia, ou seja, aproximadamente 3 milhões de crianças brasileiras (BRASIL, 2022).

Diante do cenário em relação aos casos de anemia no Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) foi instituído pela portaria n.º 730/2005 para prevenir a anemia ferropriva, mediante a suplementação universal de crianças de 6 meses a 18 meses, gestantes a partir da 20ª semana gestacional e mulheres até o 3º mês pós-parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Portanto, o objetivo deste estudo é descrever os resultados apresentados por estudos

que avaliaram o Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

## 2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e caráter descritivo, realizada a partir de consulta nas bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS) e Google Acadêmico, no período de junho e julho de 2023. A pergunta norteadora deste estudo foi fundamentada no acrônimo PICO (População, Interesse e Desfecho), sendo definida como: Quais são os resultados do Programa Nacional de Suplementação de Ferro? Para a seleção de dados foram utilizados os descritores (DeCS): “PNSF”, “Política de Nacional de Suplementação de Ferro” e “suplementação”. As estratégias de busca foram formuladas aplicando os operadores booleanos AND.

Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis na íntegra, estudos de transversais, observacionais, meta-análises, revisões sistemáticas, monografias e dissertações publicados em português, durante o período de 2013 a 2023 que avaliassem os resultados do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Já os critérios de exclusão foram os trabalhos em duplicidade, trabalhos que não davam acesso ao texto completo, trabalhos publicados antes de 2013 e os que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Dessa forma, foram selecionados 7 estudos dos 12 encontrados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, foram selecionados 07 estudos que contemplam a questão norteadora e os critérios de inclusão, sendo eles analisados na íntegra no (Quadro 1).

**Quadro 1-** Estudos selecionados de acordo com o ano, título do estudo, objetivo, resultados e conclusões.

Ano	Título do trabalho	Objetivo	Resultados/Conclusão
2013	Cobertura e adequação da suplementação com sulfato ferroso na prevenção de anemia em crianças atendidas em centros de saúde de Florianópolis, Santa Catarina	Avaliar a cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), o cumprimento da normativa de utilização da suplementação e a associação com fatores sociodemográficos em crianças de seis a 18 meses de idade, atendidas em 35 centros de saúde de Florianópolis, Santa Catarina	A cobertura do PNSF em crianças foi igual a 6,3%; A normativa da idade de início e a periodicidade da suplementação foi cumprida apenas em 2,4% dos casos. O estudo apontou baixa cobertura e inadequação no cumprimento das normativas do PNSF e sugeriu a adoção de medidas que melhorem dessa estratégia.
2014	O Programa Nacional de Suplementação de Ferro na Ótica dos Profissionais de Nutrição do Município de Cabedelo-PB	Analisar a percepção dos profissionais de Nutrição acerca do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) no município de Cabedelo, Paraíba.	O estudo mostrou que os Nutricionistas possuem conhecimento satisfatório acerca do PNSF. Além disso, relataram como dificuldade ao lidar com o PNSF a descontinuidade por parte de gestantes e crianças quanto ao uso dos suplementos devido a esquecimento e reações medicamentosas como vômito e diarreia. O estudo sugeriu que

			mais pesquisas sejam realizadas a fim de verificar a efetividade do PNSF na diminuição dos casos de
2014	O Programa Nacional de Suplementação de Ferro na Ótica dos Profissionais de Nutrição do Município de Cabedelo-PB	Analisar a percepção dos profissionais de Nutrição acerca do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) no município de Cabedelo, Paraíba.	O estudo mostrou que os Nutricionistas possuem conhecimento satisfatório acerca do PNSF. Além disso, relataram como dificuldade ao lidar com o PNSF a descontinuidade por parte de gestantes e crianças quanto ao uso dos suplementos devido a esquecimento e reações medicamentosas como vômito e diarreia. O estudo sugeriu que mais pesquisas sejam realizadas a fim de verificar a efetividade do PNSF na diminuição dos casos de deficiência de ferro e ácido fólico no público-alvo.
2015	Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro em um Município da Bahia	Avaliar a implantação do PNSF em um município baiano no período de 2005 a 2012, através de uma pesquisa avaliativa	Foram encontrados como resultados baixa cobertura e baixa adesão das crianças com o não alcance das metas propostas, e dados de gestantes e puérperas não pertinentes para análise, devido à sua não fidedignidade. O estudo concluiu que após quase uma década de criação nota-se que ele não consegue atingir seu objetivo geral, o qual é o de suplementar todas as crianças de 6 meses a 18 meses, gestantes a partir da 20ª semana e mulheres até o 3º mês pós-parto.
2017	Efetividade do Programa Nacional de Suplementação de Ferro: estudo de base populacional com lactentes de 6 a 18 meses do Estado de Alagoas	Investigar a efetividade do PNSF no estado de Alagoas.	O estudo mostrou uma baixa cobertura do PNSF, ausência de capacitação profissional acerca do programa e falhas na distribuição dos suplementos e monitoramento, bem como na identificação do público-alvo e no controle das atividades de Educação Nutricional.

2019	Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro	Avaliar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) a partir do conhecimento dos profissionais de saúde envolvidos na execução deste	O estudo apontou como resultados a ausência de distribuição do suplemento férrico por 3 meses, além disso, os profissionais relataram dificuldades por parte dos usuários para dar continuidade ao tratamento, ainda devido a efeitos colaterais como constipação e diarreia.
2020	Avaliação da operacionalização e monitoramento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro em municípios do estado de Alagoas.	Avaliar a operacionalização e monitoramento do PNSF para o público-alvo de crianças de 6 a 24 meses, em municípios do estado de Alagoas.	O estudo apontou como resultados a baixa cobertura do PNSF no estado de Alagoas, com ausência de capacitações das coordenadoras municipais do PNSF, falhas na distribuição dos suplementos e monitoramento, bem como na identificação do público-alvo e no controle das atividades de Educação Nutricional.
2021	Anemia Ferropriva em crianças – Análise Suplementação de Ferro Microrregião Pouso Alegre – Mg	Analisar se é feita a suplementação de ferro em crianças na microrregião de Pouso Alegre- MG e o lançamento de dados no sistema de governo.	A microrregião de Pouso Alegre-MG apresentou crescimento na suplementação de ferro em crianças no decorrer dos anos avaliados, no entanto, mesmo com o crescimento da suplementação, a região ainda apresenta baixa cobertura. O estudo também apontou que a maioria das cidades pesquisadas não fizeram o lançamento de dados no sistema público E-Gestor.

Após leitura e análise, observou-se que maioria dos estudos selecionados retrataram como resultados a baixa cobertura do PNSF, a descontinuidade da suplementação por parte dos usuários devido a efeitos colaterais como constipação, diarreia, vômito e gosto metálico característico da suplementação, falhas na identificação do público-alvo e conhecimento insuficiente por parte das mães e gestantes, a respeito da anemia e da importância da suplementação de sulfato ferroso. Notou-se também a ausência de capacitações e a necessidade de sensibilização dos profissionais de saúde a respeito da importância do programa e da anemia ferropriva.

Corroborando os resultados do estudo, de acordo com Santos *et al.* (2023), em estudo que objetivou determinar os fatores que dificultam a plena concretização do programa os resultados encontrados foram a falta de capacitação e de motivação dos profissionais de saúde envolvidos com o PNSF, monitoramento escasso do programa, posologia insuficiente de sulfato ferroso, má distribuição e efeitos colaterais do suplemento férrico, e má adesão à suplementação pelos responsáveis das crianças.

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, foi possível identificar os seguintes resultados, baixa cobertura do PNSF,

descontinuidade do programa por parte dos usuários que relatam sofrer efeitos colaterais, falta da suplementação nas unidades de saúde, ausência de capacitação para os profissionais que atuam no PNSF, falhas na identificação do público-alvo, falhas no monitoramento e distribuição do suplemento.

Devido aos desfechos encontrados pelo presente estudo sugere-se a realização de capacitações para os profissionais atuantes no PNSF, realização de atividades de educação nutricional no intuito de oferecer conhecimento a respeito da importância da suplementação de sulfato ferroso como medida profilática para combater a anemia e a divulgação massiva do PNSF em mídias sociais para alcançar melhor o alcance ao público-alvo. Sugere-se também a realização de mais estudos para verificar a efetividade do programa em âmbito nacional e identificar quais são as dificuldades de execução que o PNSF enfrenta e dessa forma elaborar estratégias para alcançar o objetivo do programa.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.T. **Avaliação Da Operacionalização e Monitoramento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, em Municípios do Estado de Alagoas**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020.

ALMEIDA, S. N. B. **Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro em um município da Bahia**. 2015. 135f. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p.

CALHEIROS, M. S. C. **Efetividade do Programa Nacional de Suplementação de Ferro: estudo de base populacional com lactentes de 6 a 18 meses do Estado de Alagoas**. 2017. 71 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.

CEMBRANEL F; CORSO, A.C.T; GONZÁLEZ-CHICA, D.A. Coverage and adequacy of ferrous sulfate supplementation in the prevention of anemia among children treated at health centers of Florianópolis. **Rev. Paul. Pediatr**, ed.3, v.3, p.315–23. 2013. Santa Catarina. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000300007>. Acesso em: 22 jul. 2023.

DOS SANTOS, M. M; FERRAZ, A. B. RANGEL, M. P. Eficácia das medidas de enfrentamento à deficiência de ferro em crianças. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 1, 2023.

MARQUES, R. M.; MARQUES, A. de A.; SERAFIM, A. L. C.; CÂNDIDO, D. B.; ALMEIDA, P. T. Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 32, 2019. DOI: 10.5020/18061230.2019.8695. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8695>. Acesso em: 27 jul. 2023.

MELO, S. A. **Anemia Ferropriva em Crianças – Análise Da Suplementação de Ferro na Microrregião de Pouso Alegre – Mg**. 2021. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação

em Nutrição) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, Minas Gerais.

OLIVEIRA, T. G.; NASCIMENTO, S. V. S.; MOREIRA, P. V. L. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro na Ótica dos Profissionais de Nutrição do Município De Cabedelo-Pb. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 121–130, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/14990>. Acesso em: 25 jul. 2023.



## **ESTRATÉGIAS EFICAZES PARA ALCANÇAR A ADESÃO DE 100% AO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DA TUBERCULOSE NA UBS BOA VISTA**

THAIS LOZOVOI TOMAZ; PAULA RUEDER NEVES; AMANDA DOS SANTOS OLIVEIRA SOUSA; CAMILLA DIAS PEREIRA; PRISCILA TOLEDO VIDAL LOPES

**INTRODUÇÃO:** O tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose é uma estratégia de controle da doença que visa melhorar a adesão ao tratamento e aumentar as chances de cura dos pacientes. O tratamento adequado e completo é essencial para combater a tuberculose e evitar o desenvolvimento de cepas resistentes a medicamentos. em muitos casos, a doença afeta populações vulneráveis, como pessoas que vivem em situação de pobreza, sem acesso a serviços de saúde adequados ou com condições de moradia precárias. **OBJETIVOS:** Atingir 100% de adesão aos pacientes em TDO para tuberculose, da Ubs Boa Vista. **METODOLOGIA:** Em janeiro de 2023, enfrentamos um desafio significativo, com apenas 25% dos pacientes aderindo ao Tratamento Diretamente Observado (TDO) para tuberculose. Diante desse preocupante baixo adesão, a enfermeira responsável pela vigilância, em conjunto com a equipe da Estratégia de Saúde da Família, empreendeu uma série de ações para melhorar esse cenário. Dentre as iniciativas implementadas, destacam-se a sensibilização dos pacientes sobre a importância do tratamento, o fornecimento diário das doses (com exceção dos finais de semana) e a busca ativa por meio de visitas domiciliares aos pacientes que faltavam às consultas. Em situações especiais, o TDO foi realizado diretamente no domicílio dos pacientes para evitar perdas de acompanhamento. **RESULTADOS:** Os resultados foram notáveis, com uma melhora expressiva já no primeiro mês, alcançando 50% de adesão. Em março, esse número aumentou para 75%, e, desde então, temos mantido a impressionante taxa de 100% de adesão ao TDO nos últimos meses. Essas conquistas demonstram o impacto positivo e a efetividade das estratégias adotadas, evidenciando a importância de uma abordagem abrangente para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento da tuberculose. **CONCLUSÃO:** A ação proposta demonstrou ser altamente efetiva. Os resultados obtidos refletem o impacto positivo dessas ações no enfrentamento da tuberculose, reforçando a importância de abordagens abrangentes e bem planejadas para garantir o sucesso do tratamento e a saúde da comunidade atendida.

**Palavras-chave:** Tratamento diretamente observado (tdo), Tuberculose, Esf, Aps, Enfermagem.



## **OFICINA DE LIBRAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: COMUNICAÇÃO INCLUSIVA NO SUS**

CATIANE ALVES DE MOURA; ABIGAIL BARROS; KATIA APARECIDA CAVALCANTE GOMES; THAMIRES SANTOS OLIVEIRA; GIULIANA SCHIAVETTO

**INTRODUÇÃO:** A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido pela Lei nº 8080, de 1990, a qual atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS), o cumprimento de diretrizes e princípios, entre eles a universalidade do SUS, o qual diz respeito à saúde como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão, em todos os níveis de assistência. Destaca a importância de estratégias para o acesso íntegro e de qualidade para as pessoas com deficiência, as quais vivenciaram uma política de segregação e exclusão. Estima-se que há cerca de 9,8 milhões de cidadãos brasileiros com surdez, frente a isso, é indispensável a qualificação dos profissionais da saúde, para interagir com colaboradores e usuários com deficiência, garantido comunicação inclusiva e acesso ao serviço de saúde. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência da Oficina de LIBRAS, realizada em unidade mista, no município de São Paulo. **OBJETIVOS:** Relatar a promoção de comunicação inclusiva por meio da Oficina de LIBRAS para profissionais de saúde na UBS. **METODOLOGIA:** A Oficina de LIBRAS para profissionais de saúde foi na UBS, ofertado aos profissionais de todas as categorias interessados ao aprendizado de LIBRAS, em julho de 2023, encontro único, material didático impresso com contexto histórico, leis, alfabeto, números, cumprimentos, frases úteis para interação na UBS, dinâmicas e divulgado vídeos. Avaliação qualitativa, com questões alternativas e abertas. **RESULTADOS:** A UBS composta por 92 profissionais, destes 5,43% habilitados em LIBRAS, 1% do quadro de funcionário com deficiência auditiva, 35,23% dos colaboradores participaram proativamente. 64,51% dos participantes responderam a avaliação qualitativa da Oficina, obtivemos na análise 94,7% de colaboradores considerando relevante, dentre os apontamentos descritos, destacamos “Muito bom. Porém curto tempo. Deveria ser fixo o aprendizado”, “Método muito bom. Material também. Mais encontros seriam bons”, “Super importante para o conhecimento de todos!”, “Eu gostei bastante, aprendemos algumas coisas sobre libras e alguns sinais, foi maravilhoso”. **CONCLUSÃO:** O aprendizado de LIBRAS permite uma comunicação inclusiva para profissionais e usuários com deficiência auditiva na interação com a UBS. A UBS promoverá novas Oficinas para contemplação de outros colaboradores, consideramos exitosa a experiência.

**Palavras-chave:** Libras, Comunicação, Ubs, Deficiência auditiva, Oficina.



## LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ABORDAGEM ESSENCIAL PARA O AVANÇO DO CUIDADO

ANA LUIZA FERREIRA AYDOGDU

### RESUMO

A enfermagem representa um importante papel na Atenção Primária à Saúde (APS). O estilo de liderança adotado pelo líder de enfermagem exerce importante influência sobre a equipe e afeta a qualidade do cuidado prestado. A liderança transformacional é apontada como a mais indicada para a área de enfermagem, uma vez que o líder transformacional motiva e inspira seus seguidores. O objetivo da revisão foi explorar e discutir os aspectos relativos à liderança transformacional de enfermagem na APS com base nas informações disponíveis na literatura. Trata-se de uma revisão integrativa. A busca por artigos originais de pesquisas primárias, ocorreu na última semana do mês de julho de 2023, na base de dados Scopus. A revisão foi norteadada pela seguinte pergunta: “Qual é a perspectiva da literatura sobre a liderança transformacional de enfermagem na APS?” Foram encontrados um total de 22 artigos, dos quais cinco foram incluídos nesta revisão. Os artigos selecionados foram avaliados através das ferramentas de avaliação crítica para estudos analíticos transversais e estudos qualitativos do Instituto Joanna Briggs. Identificou-se que a motivação inspiradora é uma característica significativa do estilo de liderança transformacional entre enfermeiros da APS. No entanto, algumas barreiras, como problemas de comunicação e questões estruturais, podem dificultar a implementação desse tipo de liderança. Para melhorar a qualidade dos cuidados e promover um ambiente inspirador na APS, os gerentes de enfermagem devem enfatizar a comunicação, o feedback construtivo e as interações interprofissionais positivas. Conclui-se, que capacitar futuros líderes com características transformacionais é importante para o avanço da enfermagem na APS através da excelência dos cuidados prestados aos indivíduos e à comunidade.

**Palavras-chave:** enfermeiras e enfermeiros; enfermeiras administradoras; gestão em saúde; qualidade da assistência à saúde; serviços básicos de saúde

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o pilar fundamental de qualquer sistema de saúde eficaz, pois, é nesse contexto que as necessidades de saúde das comunidades são atendidas de forma abrangente, holística e acessível (MUNYEWENDE; RISPEL, 2014; MURPHY et al., 2019). Nesse cenário, a liderança de enfermagem desempenha um papel de extrema importância, guiando e influenciando a equipe para proporcionar um cuidado qualificado (OMS, 2020).

São diversos os estilos de liderança que podem ser adotados pelos líderes de enfermagem e segundo a literatura científica as atitudes dos líderes exercem grande influência sobre os demais profissionais de enfermagem, afetando a qualidade do cuidado prestado (LABRAGUE et al., 2020; XIE et al., 2020).

A liderança transformacional tem ganhado destaque como um estilo de liderança

altamente eficaz no contexto da enfermagem e da saúde em geral (FISCHER, 2016; LABRAGUE et al., 2020). Especialmente na APS, onde os enfermeiros têm uma presença significativa e desempenham um papel fundamental à frente de equipes multidisciplinares, a liderança transformacional emerge como uma abordagem essencial para impulsionar o progresso do cuidado oferecido (MUNYEWENDE; RISPEL, 2014; OMS, 2020).

A liderança transformacional é um estilo de liderança que se concentra em inspirar e motivar as pessoas a alcançarem metas extraordinárias, promovendo uma mudança significativa e positiva nos profissionais e na organização como um todo (FISCHER, 2016). O líder transformacional tem uma visão inspiradora, tem carisma e caráter forte, é transparente, além de ser um comunicador eficaz, que busca empoderar seus seguidores (FISCHER, 2016; ILHAMI YÜCEL, 2021; LABRAGUE et al., 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde uma das habilidades fundamentais ao líder de enfermagem que atua na APS é a liderança eficaz (OMS, 2020). Diante da importância do tema, o objetivo da revisão foi explorar e discutir os aspectos relativos à liderança transformacional de enfermagem na APS com base nas informações disponíveis na literatura.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão integrativa de literatura seguiu um processo organizado em cinco etapas distintas, com base na abordagem proposta por WHITTEMORE; KNAFL (2005). A primeira fase consistiu na formulação do problema de pesquisa, seguida pela busca criteriosa de literatura relevante na área em questão. Em seguida, os dados foram minuciosamente avaliados e analisados, culminando na apresentação desta revisão. Essa abordagem sistemática e estruturada proporcionou rigor e consistência na análise dos estudos selecionados.

No início do estudo, foi elaborada a questão norteadora: “Qual é a perspectiva da literatura sobre a liderança transformacional de enfermagem na APS?” Para isso, utilizou-se o modelo de pergunta de pesquisa PICO (OLIVEIRA ARAÚJO, 2020), em que “P” representa “população”: enfermagem/enfermeiros, “I” representa “interesse”: liderança transformacional, e “Co” representa “contexto”: APS.

A busca por artigos foi conduzida na última semana de julho de 2023, na base de dados Scopus. A investigação foi feita por títulos, resumos e palavras-chave. Os termos em inglês utilizados foram: (Transformational Leadership) AND (Primary Healthcare) AND (Nurs\*), que correspondem a (Liderança Transformacional) E (Cuidados Primários à Saúde) E (Enf\*) em português. Os critérios de seleção incluíram apenas artigos de pesquisas originais, cujos textos completos estivessem disponíveis eletronicamente e atendessem ao objetivo da revisão. Não houve limitação quanto à data de publicação dos artigos.

Na busca inicial, foram identificados 22 artigos. Destes, 14 foram excluídos por abordarem temas que não estavam alinhados com o objetivo do estudo. Adicionalmente, dois artigos foram descartados por serem revisões de literatura, e um artigo não se relacionava diretamente com enfermeiros, sendo também excluído. Após essas exclusões, restaram cinco artigos que foram selecionados para passarem por uma avaliação metodológica. As ferramentas de avaliação crítica para estudos analíticos transversais e para estudos qualitativos do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2020) foram empregadas para avaliar os artigos selecionados. Todos os cinco artigos avaliados foram incluídos nesta revisão. Contudo, um dos artigos quantitativos revelou uma deficiência em relação às estratégias para lidar com fatores confundidores, enquanto as limitações comuns aos artigos qualitativos referiram-se às falhas devido à ausência de informações sobre as características dos pesquisadores e suas possíveis influências sobre a pesquisa. Além disso, um dos artigos qualitativos não apresentou seus objetivos de forma clara. As principais características dos artigos e os resultados da avaliação

metodológica estão sumarizados na Tabela 1. Após a análise metodológica, os dados coletados foram organizados e interpretados, resultando na elaboração de considerações críticas sobre o tema estudado.

Quanto aos aspectos éticos, foram observados os princípios de legitimidade das informações e atribuição adequada de autoria aos estudos pesquisados, citando-os e referenciando-os de acordo com as normas exigidas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Compilação sintética dos artigos incluídos na revisão de literatura

Referências	País	Desenho/ participantes	Principais resultados	Avaliação da qualidade metodológica
BRZOWSKI et al. (2022)	Estados Unidos	Estudo transversal/ 335 enfermeiros	Os comportamentos positivos de liderança (transformacionais) foram menores do que os relatados para outros contextos	8/8
LARA JAQUE et al. (2020)	Chile	Estudo qualitativo/11 enfermeiros (5 da APS)	Características inerentes ao líder de enfermagem transformacional foram relatadas	7/10
OLIVEIRA et al. (2020)	Brasil	Estudo qualitativo/15 enfermeiros	Barreiras para o estabelecimento da liderança transformacional foram relatadas	8/10
POGHOSYAN; BERNHARDT (2018)	Estados Unidos	Estudo transversal/ 278 enfermeiros	Os enfermeiros relataram os quatro elementos da liderança transformacional	7/8
VATNØY et al. (2022)	Noruega	Estudo transversal/229 enfermeiros	Foi identificada uma relação entre a liderança transformacional e a cultura de equipe e o planejamento de competências	8/8

Dos cinco artigos incluídos, três são estudos transversais e dois são pesquisas qualitativas. O número de participantes variou entre cinco e 335 enfermeiros atuantes na APS. Dois estudos foram conduzidos nos Estados Unidos, um no Brasil, um no Chile e um na Noruega. Em quatro estudos a maioria dos participantes era do sexo feminino, em um estudo (OLIVEIRA et al., 2020) o sexo dos participantes não foi mencionado. Quatro estudos foram publicados em inglês e um estudo (LARA JAQUE et al., 2020) em espanhol.

Identificou-se através da literatura científica que enfermeiros atuantes na APS reconhecem características da liderança transformacional em seus gerentes de enfermagem (BRZOWSKI et al., 2022; POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018) e em si mesmos (LARA JAQUE et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2020; VATNØY et al., 2022). No entanto, segundo BRZOWSKI et al. (2022), quando comparados aos resultados de estudos realizados em instituições de saúde terciárias como hospitais de grande porte, os comportamentos de

liderança transformacional se apresentam em menores proporções na APS.

Com base nas evidências apresentadas por vários estudos que abordam a enfermagem em instituições de saúde terciárias, fica claro que a presença de líderes transformacionais está positivamente associada a altos níveis de satisfação no trabalho e a baixas intenções de abandono do emprego entre esses profissionais (LABRAGUE et al., 2020; XIE et al., 2020). Portanto, o incentivo ao desenvolvimento desse estilo de liderança na APS, pode potencializar o bem-estar dos enfermeiros e, conseqüentemente, aprimorar a qualidade dos cuidados prestados aos indivíduos e à comunidade.

Enfermeiros associam fatores como influência idealizada, motivação inspiradora, estímulo intelectual e consideração individual com a liderança transformacional, no entanto, afirmam que tais características podem por vezes estarem presentes ou ausentes em seus líderes (POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018). Trabalhar em equipe, ter atitudes exemplares (OLIVEIRA et al., 2020), tomar decisões que favoreçam o grupo, fomentar objetivos comuns, evitar conflitos, dialogar com a equipe, motivar e entender os sentimentos alheios foram apontados como fatores importantes, que devem estar presentes no líder de enfermagem (LARA JAQUE et al., 2020).

Habilidades de liderar efetivamente e participar em equipes de gerenciamento de cuidados com a meta de prevenir doenças e promover a saúde da população através de comunicação ativa, trabalho em equipe, educação continuada e cuidado centrado no paciente são características que devem estar presentes no enfermeiro que atua na APS (WHO, 2020). Muitas dessas características são encontradas em líderes transformacionais (FISCHER, 2016; ILHAMI YÜCEL, 2021; LABRAGUE et al., 2020).

Enfermeiros apontaram que seus líderes em instituições de APS procuram criar ambientes de trabalho onde a equipe de enfermagem possa ter autonomia ao exercer suas funções através de distribuição igualitária de recursos e interações positivas com outros profissionais de saúde (POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018). A cultura de equipe e o planejamento de competências também foram associados à liderança transformacional por enfermeiros que exercem suas funções em instituições de saúde primária (VATNØY et al., 2022). Enfermeiros que atuam na APS enfatizaram ainda que adquirir características pertinentes ao líder transformacional é difícil, pois, demanda tempo e experiência, uma vez que ao se formarem eles não se sentem totalmente aptos para exercerem a liderança (BRZOZOWSKI et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2020).

É importante ressaltar que a liderança é uma competência essencial para todos os enfermeiros, independentemente do estágio de suas carreiras. Ao ingressar na prática profissional, os enfermeiros recém-formados enfrentam desafios únicos e complexos. Segundo os estudos que abordam as principais barreiras enfrentadas por enfermeiros recém-formados, deficiências relativas às habilidades de liderança estão entre as mais comuns entre esses profissionais (SOUZA E SOUZA et al., 2015; THEISEN; SANDAU, 2013).

A motivação inspiradora foi indicada pelos enfermeiros da APS como um dos aspectos mais presentes no estilo de liderança transformacional (LARA JAQUE et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2020; POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018). Enfermeiros reconhecem ainda o importante papel que desempenham nas instituições de saúde na presença de uma liderança transformacional, uma vez, que eles são empoderados por seus líderes para ajudarem no alcance dos objetivos organizacionais (POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018).

Enfermeiros que se sentem motivados e inspirados por seus líderes têm demonstrado uma notável melhoria em sua eficiência e eficácia no trabalho, refletindo diretamente na qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Além disso, quando os enfermeiros se encontram motivados e satisfeitos com seus superiores, a intenção de rotatividade tende a ser significativamente reduzida, resultando em um ambiente mais estável e produtivo para as instituições de saúde (LABRAGUE et al., 2020; XIE et al., 2020).

Líderes de enfermagem que atuam na APS devem atentar para a comunicação ativa, motivação inspiradora, feedback construtivo e interações interprofissionais saudáveis (POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018). De acordo com os estudos incluídos nesta revisão, fatores como dificuldades de comunicação, relações de subordinação ou desigualdade de oportunidades (LARA JAQUE et al., 2020; POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018), problemas estruturais das unidades de saúde e diferenças entre gerações (LARA JAQUE et al., 2020) são barreiras para a implementação da liderança transformacional em instituições de atenção primária à saúde.

Também em estudos realizados em diferentes contextos, comunicação ineficiente, relações hierárquicas problemáticas, falhas estruturais e diferenças culturais foram apontadas como importantes barreiras para o estabelecimento de uma liderança de enfermagem eficaz (BARKHORDARI-SHARIFABAD et al., 2017, PEREIRA et al., 2018).

Estudos incluídos nesta revisão enfatizaram que o estilo de liderança do gerente de enfermagem influencia a qualidade do cuidado (BRZOZOWSKI et al., 2022; LARA JAQUE et al., 2020; POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018; VATNØY et al., 2022). Além disso, observou-se a importância de que gerentes de enfermagem adotem a liderança transformacional na APS (BRZOZOWSKI et al., 2022; POGHOSYAN; BERNHARDT, 2018; VATNØY et al., 2022). Portanto, instituições de ensino devem atentar para capacitar estudantes para serem líderes que inspirem e motivem suas equipes no futuro (BRZOZOWSKI et al., 2022; LARA JAQUE et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2020).

A necessidade de capacitar enfermeiros para atuarem como líderes já nos primeiros anos de trabalho é abordada em diversos estudos (SOUZA E SOUZA et al., 2015; THEISEN; SANDAU, 2013). Destaca-se, portanto, a importância de desenvolver ações que empoderem enfermeiros que atuem não somente em instituições de saúde terciárias, mas também na APS para desenvolverem habilidades de liderança transformacional, que parece ser a mais indicada para a área da enfermagem e para a área da saúde em geral (FISCHER, 2016; LABRAGUE et al., 2020; XIE et al., 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

Essa revisão buscou explorar e discutir os aspectos relativos à liderança transformacional de enfermagem na APS com base nas informações disponíveis na literatura. Identificou-se a importância da liderança transformacional na APS, destacando sua associação com a cultura da equipe e o planejamento de competências. Enfermeiros reconhecem a motivação inspiradora como uma característica significativa nesse estilo de liderança. No entanto, algumas barreiras, como problemas de comunicação e questões estruturais, podem impactar sua implementação. Para melhorar a qualidade dos cuidados e promover um ambiente inspirador, os gerentes de enfermagem devem enfatizar a comunicação eficaz, o feedback construtivo e as interações interprofissionais positivas.

Capacitar futuros líderes nas instituições de ensino para que eles desenvolvam características transformacionais é importante para o avanço da enfermagem na APS. Conclui-se, portanto, que a liderança transformacional exerce influência no aprimoramento da competência dos enfermeiros e na excelência dos cuidados prestados aos indivíduos e à comunidade.

#### REFERÊNCIAS

BARKHORDARI-SHARIFABAD, M.; ASHKTORAB, T.; ATASHZADEH-SHOORIDEH, F. Obstacles and problems of ethical leadership from the perspective of nursing leaders: a qualitative content analysis. **Journal of medical ethics and history of medicine**, v. 10, p. 1, 2017.

BRZOZOWSKI, S. L. et al. Primary care nurses' perception of leadership and the influence of individual and work setting characteristics: A descriptive study. **Journal of nursing management**, v. 30, n. 7, p. 2751–2762, 2022.

FISCHER, S. A. Transformational leadership in nursing: a concept analysis. **Journal of advanced nursing**, v. 72, n. 11, p. 2644–2653, 2016.

JBI. Critical Appraisal Tools. Adelaide, 2020. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>. Acesso em: 1 de ago. de 2023.

LABRAGUE, L. J.; NWAFOR, C. E.; TSARAS, K. Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study. **Journal of nursing management**, v. 28, n. 5, p. 1104–1113, 2020.

LARA JAQUE, R. A. et al. Percepción de enfermeras/os de atención hospitalaria y primaria de salud, sobre el liderazgo de Enfermería. **Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades**, n. 58, p. 67, 2020.

MUNYEWENDE, P. O.; RISPEL, L. C. Using diaries to explore the work experiences of primary health care nursing managers in two South African provinces. **Global health action**, v. 7, n. 1, p. 25323, 2014.

MURPHY, P.; BURGE, F.; WONG, S. Measurement and rural primary health care: a scoping review. **Rural and remote health**, v.19, p. 4911, 2019.

OLIVEIRA ARAÚJO, W. C. Recuperação da informação em saúde: Construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100–134, 2020.

OLIVEIRA, C. et al. Leadership in the perspective of Family Health Strategy nurses. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 41, 2020.

PEREIRA, L. A. et al. Barreiras do processo de construção do enfermeiro-líder: uma etnoenfermagem. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 5, p. 1381, 2018.

POGHOSYAN, L.; BERNHARDT, J. Transformational leadership to promote nurse practitioner practice in primary care. **Journal of nursing management**, v. 26, n. 8, p. 1066–1073, 2018.

SOUZA E SOUZA, L. P. et al. Os desafios do recém-graduado em Enfermagem no mundo do trabalho. **Revista cubana de enfermeria**, v. 30, n. 1, 2015.

THEISEN, J. L.; SANDAU, K. E. Competency of new graduate nurses: A review of their weaknesses and strategies for success. **Journal of continuing education in nursing**, v. 44, n. 9, p. 406–414, 2013.

VATNØY, T. K. et al. Associations between nurse managers' leadership styles, team culture and competence planning in Norwegian municipal in-patient acute care services: A cross-sectional study. **Scandinavian journal of caring sciences**, v. 36, n. 2, p. 482–

492, 2022.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. **Competencies for Nurses Working in Primary Health Care**. [s.l.] World Health Organization. Regional Office for Europe, 2020.

XIE, Y. et al. How transformational leadership and clan culture influence nursing staff's willingness to stay. **Journal of nursing management**, v. 28, n. 7, p. 1515–1524, 2020.

YÜCEL, I. Transformational leadership and turnover intentions: The mediating role of employee performance during the COVID-19 pandemic. **Administrative sciences**, v. 11, n. 3, p. 81, 2021.



## O PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COMO ESTRUTURANTE DA ATENÇÃO BÁSICA NA PNAB

ADEMAR BRETAS JÚNIOR, EMERSON CARVALHO DE AGUIAR, LÍVIA MOREIRA DA SILVA, CHRISTINE ESTENYA CAMPOS BEZERRA, BIANCA DEPIERI

### RESUMO

Este artigo de revisão se concentra no papel estratégico da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na estruturação da Atenção Básica na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil. Realizamos uma busca sistemática e rigorosa da literatura, selecionando e analisando estudos que avaliam o impacto da ESF na saúde da população, a qualidade do atendimento fornecido e os fatores que contribuem para o sucesso ou os desafios da implementação da estratégia. Nossos resultados destacam que a ESF tem um impacto positivo significativo na saúde da população brasileira, levando a uma melhor coordenação do cuidado, maior satisfação do usuário e redução nas hospitalizações e mortalidade, particularmente por condições sensíveis à atenção básica. No entanto, a revisão também evidencia que a eficácia da ESF não ocorre no vácuo. É influenciada por uma série de fatores, incluindo a composição e treinamento da equipe de saúde, a integração da ESF com outros níveis de atenção à saúde e o apoio dos gestores locais. Como tal, recomenda-se mais pesquisas para entender melhor esses fatores e desenvolver estratégias que possam otimizar a eficácia da ESF. Em suma, este estudo apresenta uma contribuição valiosa para a compreensão do papel fundamental da ESF na estruturação da Atenção Básica no Brasil e oferece orientações valiosas para futuras políticas e práticas neste âmbito.

**Palavras-chave:** Efetividade; Saúde Pública; Avaliação de Programas; Acesso à Saúde; Qualidade do Cuidado.

### 1 INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem sido o carro-chefe da Atenção Básica no Brasil desde sua criação em 1994. Ela representa um paradigma inovador em termos de organização e prestação de cuidados de saúde, centrado na família e na comunidade. Através de uma abordagem multidisciplinar, a ESF busca melhorar a acessibilidade, a continuidade do cuidado e a coordenação dos serviços de saúde. Além disso, a ESF tem o potencial de abordar os determinantes sociais da saúde e promover a equidade em saúde (Brasil 2011a). Esta revisão visa explorar o papel da ESF como uma estratégia estruturante da Atenção Básica na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O foco é sintetizar os principais resultados de estudos que avaliam a eficácia da ESF, a qualidade do atendimento e os fatores associados ao sucesso desta estratégia. Além disso, busca-se compreender como a ESF tem impactado a saúde da população brasileira e identificar as melhores práticas e abordagens para otimizar o seu desempenho.

### 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A estratégia de busca incluiu as bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando os termos "Estratégia Saúde da Família", "Atenção Básica", e "Política Nacional de Atenção Básica". Foram incluídos na revisão estudos publicados entre 2011 e 2021, em português, que apresentaram resultados quantitativos e qualitativos da eficácia da ESF no contexto da PNAB. Foram excluídos artigos que não se concentravam especificamente na ESF ou que se referiam a programas ou políticas de saúde que não eram específicos do Brasil.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados dos estudos analisados nesta revisão foram divididos em três principais temas: impacto da ESF na saúde da população, qualidade da atenção na ESF e fatores associados à eficácia da ESF.

#### **Impacto da ESF na Saúde da População**

Numerosos estudos têm apontado consistentemente que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem exercido um impacto significativo na melhoria dos indicadores de saúde da população brasileira. Uma série de pesquisas empíricas e análises têm contribuído para a construção dessa conclusão.

Em uma análise detalhada, Rocha e Soares (2010) realizaram um estudo profundo em que puderam observar uma diminuição notável nas taxas de hospitalização e mortalidade. Este fenômeno foi notadamente prevalente nas condições sensíveis à atenção básica, onde a intervenção precoce ou o tratamento poderiam evitar complicações graves ou mortes. Esses declínios foram particularmente acentuados nas áreas onde a ESF foi implementada, destacando o poder dessa estratégia de saúde em contribuir para a melhoria da saúde pública.

Outro estudo que corrobora essa visão é o de Macinko et al. (2007). Os pesquisadores conseguiram demonstrar que a expansão da Estratégia de Saúde da Família contribuiu para uma redução significativa na mortalidade infantil. Isso foi especialmente evidente quando consideraram a mortalidade por causas evitáveis, que são aquelas que podem ser prevenidas com ações de prevenção, imunização ou tratamento adequado no tempo correto.

Essas mortes evitáveis são particularmente importantes porque representam uma medida de quanto o sistema de saúde está realmente conseguindo prevenir doenças ou condições que não deveriam levar à morte se tratadas adequadamente. Assim, a redução significativa observada por Macinko et al. é um testemunho do impacto positivo que a ESF tem tido na saúde das crianças brasileiras (PINTO, H. A. et al 2014 e NUNES, A. et. al. 2015).

Em suma, esses estudos pintam uma imagem positiva do papel que a Estratégia de Saúde da Família tem desempenhado na melhoria da saúde da população brasileira. Os resultados indicam que a ESF tem ajudado a reduzir a hospitalização e a mortalidade, particularmente para condições sensíveis à atenção básica e causas evitáveis de mortalidade infantil. Estas descobertas sublinham a importância da ESF como componente crucial do sistema de saúde brasileiro.

#### **Qualidade da Atenção na ESF**

A avaliação da qualidade do atendimento no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem revelado resultados animadores. É observado um alto grau de satisfação entre os usuários dos serviços, assim como um melhor acesso aos serviços de saúde quando comparado ao modelo tradicional de atenção básica.

Em um estudo elucidativo, Almeida et al. (2010) argumentam que a ESF incentiva uma maior continuidade no cuidado prestado aos pacientes. Esse atributo, de fundamental importância no sistema de saúde, permite que os profissionais acompanhem o progresso do paciente de maneira mais efetiva, levando a melhores resultados. O estudo também destacou que a ESF fortalece o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, estabelecendo uma relação de confiança e respeito mútuos, fatores indispensáveis para uma assistência à saúde eficaz.

Por outro lado, Araújo e Giovanella (2013) deram uma contribuição importante ao sugerir que a ESF melhorou o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde. Isso foi especialmente notável para os indivíduos de grupos mais vulneráveis, que muitas vezes enfrentam barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. Dessa forma, a ESF tem contribuído para mitigar as desigualdades no acesso à saúde.

Assim, a ESF é apontada como uma estratégia efetiva para a melhoria da qualidade da atenção à saúde, fomentando uma maior continuidade do cuidado, fortalecendo a relação entre profissionais de saúde e a comunidade, e promovendo um acesso mais igualitário aos serviços de saúde.

### **Fatores Associados à Eficácia da ESF**

Os estudos têm apontado que a eficácia da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é impactada por vários fatores, incluindo a composição e o treinamento da equipe de saúde, a integração com outros níveis de atenção à saúde e o suporte oferecido pela gestão local.

Melo et al. (2019) fizeram uma contribuição significativa para esta discussão ao destacarem a importância de uma equipe bem treinada e de perfil multidisciplinar para a eficácia da ESF. Eles sublinham que a competência da equipe é fundamental para a qualidade do cuidado prestado, e sugerem que um treinamento adequado pode levar a um cuidado melhor e mais personalizado, particularmente para grupos populacionais específicos, como os idosos. A valorização do perfil multidisciplinar também ressalta a necessidade de diferentes competências para abordar as múltiplas dimensões da saúde (ARAÚJO, I. L. A. et. al. 2018).

Tomasi et al. (2011), por outro lado, identificaram a necessidade de uma maior integração da ESF com outros níveis de atenção à saúde. Tal integração é crucial para aprimorar a coordenação dos cuidados, facilitando o encaminhamento de pacientes e promovendo uma abordagem mais abrangente e contínua do cuidado. Isso pode otimizar a utilização dos recursos do sistema de saúde e melhorar a qualidade e a eficácia da atenção ao paciente.

Desta forma, os estudos sugerem que a eficácia da ESF é multifatorial e depende de uma equipe bem treinada e multidisciplinar, bem como de uma integração adequada com os outros níveis de atenção à saúde. Também é implícito que o apoio da gestão local é um elemento essencial para permitir a implementação eficaz da ESF. (FRACOLLI, L. A. et. al. 2014).

## **4 CONCLUSÃO**

Os resultados desta revisão confirmam o papel fundamental da Estratégia de Saúde da Família na estruturação da Atenção Básica no Brasil. Evidenciam o impacto significativo da ESF na saúde da população brasileira e a melhoria da qualidade do atendimento em comparação com o modelo tradicional de atenção básica. No entanto, também destacam que a eficácia da ESF é influenciada por uma série de fatores, que vão desde a composição e treinamento da equipe de saúde até a integração com outros níveis de atenção à saúde e o apoio dos gestores locais.

Diante desses achados, recomenda-se que sejam conduzidas mais pesquisas para entender melhor os fatores que influenciam a eficácia da ESF e desenvolver estratégias para otimizá-la. Além disso, é crucial considerar as especificidades locais e contextuais ao implementar e adaptar a ESF. Em última análise, essa revisão fornece diretrizes valiosas para o aprimoramento das políticas e práticas de Atenção Básica no Brasil, com foco na melhoria da saúde e do bem-estar da população.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. F., GIOVANELLA, L., MENDONÇA, M. H. M., ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes cidades do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 26(2), 286-98, 2010.
- ARAÚJO, D. A. A., GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva* [online], 18(2), 349-59, 2013.
- ARAÚJO, I. L. A., SOUSA, F. O. M., TEIXEIRA, C. F. S. Coordenação do cuidado pela atenção primária à saúde: uma análise baseada em experiências brasileiras. *Saúde debate* [online], 42(spe1), 278-291, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- FRACOLLI, L. A., GOMES, M. F. P., NABÃO, F. R. Z., SANTOS, M. S., CAPPELLINI, V. K., ALMEIDA, A. C. Primary Health Care assessment tools: a literature review and metasynthesis. *Cien Saude Colet*, 19(12), 4851-60, 2014.
- MACINKO, J., MARINHO DE SOUZA, M. F., GUANAIS, F. C., DA SILVA SIMÕES, C. C. Going to scale with community-based primary care: an analysis of the family health program and infant mortality in Brazil, 1999–2004. *Soc. Sci. Med.*, 65(10), 2070-2080, 2007.
- MELO, E. A., LIMA, A. A., BORBA, P. A., CARDOSO, M. A. M., BEZERRA, A. C. V. A atuação da Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica ao idoso: da prevenção de doenças ao cuidado paliativo. *Saúde debate* [online], 43(spe2), 120-132, 2019.
- NUNES, A., FILHO, D. P., GUEDES, V., LEITE, M. T., LÔBO, M. M. Análise de indicadores de saúde e de gestão como subsídios para o monitoramento e a avaliação da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Enferm. UFPE on line*, 9(3), 7117-7125, 2015.
- PINTO, H. A., SOUSA, A. N. A., FERLA, A. A. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde debate* [online], 38(n. especial), 358-372, 2014.
- ROCHA, R., SOARES, R. R. Evaluating the impact of community-based health interventions: evidence from Brazil's Family Health Program. *Health Econ.*, 19(S1), 126-158, 2010.
- TOMASI, E., FACCHINI, L. A., THUMÉ, E., PICCINI, R. X., OSORIO, A., SILVEIRA, D.

S., SIQUEIRA, F. V., TEIXEIRA, V. A., DILÉLIO, A., MAIA, M. F. S. Características da utilização de serviços de atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil: diferenças por modelo de atenção. *Ciênc. saúde coletiva* [online], 16(11), 4395-404, 2011.



## A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

CRISTIAN ERIK CAMPOS BEZERRA; GIOVANNA ESPINOLA TORRES; JESSICA HELEN BOTURI; ISABELA SANNA LIBERATO; ERICK MATSUZAKI

### RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão abrangente dos estudos até setembro de 2021, enfocando a relevância da Atenção Básica à Saúde (ABS) na prevenção e controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). A análise enfatiza o papel crucial da ABS na promoção da saúde e na abordagem preventiva, identificando intervenções efetivas que podem melhorar significativamente os resultados no enfrentamento dessas doenças. A implementação de protocolos clínicos e linhas de cuidado, por exemplo, emerge como uma estratégia promissora para aprimorar o diagnóstico precoce e o manejo das DCNTs, garantindo um atendimento mais embasado em evidências e centrado nas necessidades dos pacientes. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é destacada como um elemento-chave para a qualidade da assistência na ABS, possibilitando um cuidado mais completo e atualizado para os pacientes com DCNTs. Apesar dos desafios existentes, como a escassez de recursos e a necessidade de fortalecimento dos sistemas de informação, o artigo aponta para uma série de estratégias promissoras que podem trazer resultados positivos na prevenção e controle das DCNTs. A integração dos cuidados e a abordagem multidisciplinar são mencionadas como abordagens fundamentais para uma atuação mais abrangente e coordenada na ABS, permitindo uma visão holística do paciente e facilitando o fluxo de informações entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Essas estratégias, somadas à ênfase na prevenção e à abordagem centrada na comunidade, têm o potencial de contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida da população e para a redução da morbidade e mortalidade por DCNTs, consolidando a ABS como um pilar essencial no enfrentamento dessas importantes doenças crônicas.

**Palavras-chave:** Protocolos Clínicos; Capacitação Profissional; Integração de Cuidados; Abordagem Multidisciplinar; Sistemas de Informação.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são responsáveis por uma parte significativa da morbidade e mortalidade no Brasil e em todo o mundo (OMS, 2020). Tais doenças incluem condições como doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas e diabetes, que são, em grande parte, preveníveis através da modificação de fatores de risco comportamentais, como dieta inadequada, inatividade física, uso de tabaco e consumo nocivo de álcool (MENDES, 2012).

A Atenção Básica à Saúde (ABS) desempenha um papel fundamental na prevenção e controle das DCNTs, por meio de intervenções de promoção à saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação (STARFIELD, 2002). Neste contexto, esta

revisão busca explorar a importância da ABS no enfrentamento das DCNTs, destacando as melhores práticas e abordagens promissoras. Os estudos relevantes foram identificados através de uma revisão sistemática da literatura, descrita a seguir.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Realizou-se uma busca sistemática na literatura nas bases de dados Medline/PubMed, Scielo e Lilacs, usando termos de busca relacionados à "Atenção Básica", "DCNTs" e "prevenção e controle". Foram incluídos estudos publicados em português, inglês ou espanhol, entre janeiro de 2000 e setembro de 2021. Estudos primários, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica foram considerados elegíveis. Foram excluídos relatos de caso, artigos de opinião e estudos que não abordavam a ABS ou DCNTs de maneira direta ou significativa.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos identificados foram agrupados por tipo de intervenção, população-alvo ou desfecho, e os resultados foram sintetizados conforme descrito a seguir.

### **3.1 Promoção à saúde e prevenção de doenças**

As intervenções de promoção à saúde e prevenção de doenças na Atenção Básica em Saúde (ABS) têm alcançado cada vez mais destaque como uma abordagem eficaz no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Ao longo dos anos, diversos estudos têm corroborado a importância dessas estratégias para modificar fatores de risco comportamentais e melhorar a qualidade de vida da população (WHO, 2018; CASSEMIRO, 2016). O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em particular, se mostrou um exemplo de sucesso ao promover a adoção de hábitos saudáveis, como a alimentação balanceada e a prática regular de atividades físicas, contribuindo para a redução do excesso de peso e o aumento dos níveis de atividade física entre os beneficiados (PINTO, 2017).

Apesar dos resultados positivos, a implementação dessas intervenções na prática clínica ainda enfrenta desafios significativos. Dentre os obstáculos mais relevantes está a resistência por parte de alguns profissionais de saúde em adotar práticas inovadoras, bem como a necessidade de recursos adequados para garantir o pleno funcionamento dos programas (MALTA, 2010). Adicionalmente, fatores socioeconômicos e culturais podem influenciar a adesão da população às recomendações de saúde, o que demanda uma abordagem mais contextualizada e personalizada na promoção de mudanças comportamentais.

Para enfrentar esses desafios, é essencial investir em capacitação profissional e na sensibilização da população quanto à importância da prevenção de doenças. Além disso, a integração das ações de promoção à saúde com os demais níveis de atenção à saúde é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e coordenada na prevenção das DCNTs. Somente através de uma atuação conjunta e coerente, baseada em evidências científicas atualizadas, será possível consolidar a Atenção Básica como um pilar sólido na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população, contribuindo para o enfrentamento efetivo das doenças crônicas e a construção de uma sociedade mais saudável e resiliente.

### **3.2 Diagnóstico precoce e manejo das DCNTs**

A Atenção Básica em Saúde (ABS) desempenha um papel essencial no diagnóstico precoce e manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), conforme apontado por Pimentel (2014). Estudos têm reforçado a importância da adoção de protocolos clínicos e linhas de cuidado na ABS para melhorar o enfrentamento dessas condições, como hipertensão e diabetes (Macinko, 2011; Santos, 2018). Um exemplo notável é a experiência bem-sucedida em Curitiba, onde a implementação do protocolo de manejo da hipertensão resultou em uma notável melhoria no controle da pressão arterial (Franco, 2013).

A disponibilidade de protocolos clínicos padronizados permite uma abordagem mais efetiva e sistemática no diagnóstico e tratamento das DCNTs, permitindo que os profissionais de saúde ajam de forma ágil e embasada em evidências. Além disso, a aplicação dessas diretrizes na ABS contribui para uma gestão mais eficiente dos casos, possibilitando um acompanhamento mais adequado dos pacientes e a avaliação contínua dos resultados alcançados.

Portanto, a ABS se consolida como uma peça-chave no combate às DCNTs ao possibilitar a detecção precoce e o manejo adequado dessas condições por meio da incorporação de protocolos clínicos bem estabelecidos. Essa abordagem baseada em evidências contribui para aprimorar a qualidade da assistência e fortalecer a prevenção e o controle dessas doenças crônicas, resultando em melhores desfechos de saúde para a população atendida.

### **3.3 Integração de cuidados e abordagem multidisciplinar**

A integração de cuidados e a abordagem multidisciplinar desempenham um papel crucial na Atenção Básica em Saúde (ABS) ao enfrentar as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) (Bodenheimer, 2002). A formação de equipes multidisciplinares, compostas por profissionais como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, tem se mostrado fundamental para a melhoria da qualidade do cuidado e dos desfechos clínicos para pacientes com DCNTs (Neves, 2020). Essa abordagem colaborativa permite uma visão holística do paciente, integrando aspectos médicos, psicossociais e nutricionais em seu cuidado, resultando em um atendimento mais abrangente e efetivo.

Além disso, a integração dos cuidados entre a ABS e outros níveis de atenção à saúde, como a atenção secundária e terciária, é um aspecto-chave para garantir a continuidade do cuidado e evitar a fragmentação dos serviços (Macinko, 2015). Ao facilitar o fluxo de informações e o encaminhamento adequado dos pacientes entre diferentes níveis de assistência, é possível assegurar que os pacientes com DCNTs recebam um atendimento coordenado e de alta qualidade em todas as etapas do tratamento.

A Estratégia Saúde da Família, principal estratégia de organização da ABS no Brasil, tem se destacado ao demonstrar sua eficácia na redução de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária (Aquino, 2019). Isso reforça a importância da ABS na prevenção e controle das DCNTs, uma vez que muitas dessas hospitalizações podem ser evitadas ou manejadas com sucesso na atenção primária, por meio de ações preventivas, acompanhamento regular e tratamento adequado. A ênfase na prevenção e promoção à saúde na ABS é, portanto, fundamental para reduzir a incidência e o impacto das DCNTs na população atendida.

Os resultados desta revisão destacam a importância da ABS na prevenção e controle das DCNTs. No entanto, apesar das evidências robustas sobre a eficácia das intervenções na ABS, ainda existem desafios significativos para a sua implementação e avaliação na prática clínica.

Os desafios incluem a falta de recursos humanos e financeiros, a baixa capacitação dos

profissionais de saúde, a falta de integração dos cuidados e a falta de uso de protocolos clínicos e linhas de cuidado (FACCHINI, 2010; HONE, 2020). Além disso, a avaliação da qualidade do cuidado na ABS ainda é incipiente, e há uma necessidade de desenvolver e implementar indicadores de qualidade específicos para a prevenção e controle das DCNTs na ABS (HARTZ, 2013).

No entanto, apesar destes desafios, há várias iniciativas promissoras para fortalecer a ABS no enfrentamento das DCNTs. A implementação de protocolos clínicos e linhas de cuidado, a capacitação dos profissionais de saúde, a integração dos cuidados e o fortalecimento dos sistemas de informação são estratégias que podem melhorar a qualidade do cuidado e os desfechos para pacientes com DCNTs (RASCOE, 2017; HARTZ, 2019).

#### **4 CONCLUSÃO**

Em conclusão, esta revisão enfatiza a importância crucial da Atenção Básica em Saúde (ABS) no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Apesar dos desafios existentes, a análise destaca diversas estratégias promissoras que podem fortalecer a ABS e melhorar sua atuação na prevenção e controle dessas doenças. A implementação de protocolos clínicos e linhas de cuidado, por exemplo, permite uma abordagem mais efetiva no diagnóstico e tratamento das DCNTs, proporcionando um cuidado mais embasado em evidências e com foco na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, investir na capacitação dos profissionais de saúde e no fortalecimento dos sistemas de informação é fundamental para aprimorar o atendimento prestado na ABS, possibilitando um acompanhamento mais completo e personalizado dos pacientes com DCNTs.

A integração dos cuidados também emerge como um ponto crucial para o sucesso da ABS no enfrentamento das DCNTs. Ao estabelecer equipes multidisciplinares e fortalecer a colaboração entre diferentes níveis de atenção à saúde, é possível garantir uma abordagem abrangente e contínua na prevenção e tratamento dessas doenças crônicas. A implementação dessas estratégias pode contribuir significativamente para a redução da morbidade e mortalidade por DCNTs, melhorando a qualidade de vida da população e gerando impactos positivos na saúde pública. Investir na consolidação e fortalecimento da ABS como uma peça-chave no combate às DCNTs é fundamental para construir uma sociedade mais saudável e resiliente.

#### **REFERÊNCIAS**

- AQUINO, R. et al. Impacto do Programa Saúde da Família sobre o perfil de morbidade hospitalar no Brasil: uma análise longitudinal de 1999 a 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 1, 2019.
- BODENHEIMER, T. et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA*, v. 288, n. 19, p. 2469-2475, 2002.
- CASSEMIRO, F. G. et al. As contribuições da Atenção Básica à Saúde para a promoção da saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 3, 2016.
- FACCHINI, L. A. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 669-681, 2010.
- FRANCO, R. S. et al. Uso do protocolo clínico na hipertensão arterial sistêmica para o

enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 3, p. 734-741, 2013.

HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. *Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2019.

HARTZ, Z. M. A.; FELISBERTO, E. Institutionalizing monitoring, evaluation and quality control in the management of SUS: advances and challenges. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 5, p. 1163-1170, 2013.

HONE, T. et al. Primary healthcare and the super-elderly in Brazil: necessary attention for a growing population. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 9, p. e1124-e1125, 2020.

MACINKO, J. et al. Avaliação de desempenho de sistemas de saúde: um modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 4, p. 2113-2124, 2010.

MACINKO, J.; HARRIS, M. J. Brazil's family health strategy: delivering community-based primary care in a universal health system. *New England Journal of medicine*, v. 372, n. 23, p. 2177-2181, 2015.

MALTA, D. C. et al. Políticas recomendadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 19, n. 4, p. 389-402, 2010.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.

NEVES, R. G. et al. A Estratégia Saúde da Família e o cuidado à saúde na atenção domiciliar: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 10, p. 3991-4005, 2020.

OMS (Organização Mundial da Saúde). *Doenças crônicas não transmissíveis: plano de ação global para a prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis 2013-2020*. Genebra: OMS, 2020.

PIMENTEL, A. L. F. et al. Diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária: estratégias e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 10, p. 2183-2194, 2014.

PINTO, A. C. et al. Desafios e estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável na atenção básica à saúde: estudo com profissionais e usuários de Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 6, 2017.

RASCOE, A. S. et al. Efetividade da Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 7, 2017.

SANTOS, L. M. et al. Implementação do protocolo para manejo da hipertensão arterial e diabetes mellitus na atenção primária: um relato de experiência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, p. 467-476, 2018.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

WHO (World Health Organization). Integrating diet, physical activity and weight management services into primary care. Geneva: WHO, 2018.

## **ATIVIDADE SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA GRUPO DE IDOSOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE**

ALINE MARIA BARBOSA LIMA; LEONARDO BRITO CARVALHO DE MELO; MARYA CLARA BARROS MORORÓ; VITÓRIA LORRAINE SANTOS BARROS; ANA JESSYCA CAMPOS SOUSA

**INTRODUÇÃO:** O PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS) propõe ações visando a prevenção e a atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), possuindo entre seus eixos, a alimentação saudável. Nesse contexto, uma das atividades elaboradas abordou, de forma interativa, a reeducação alimentar para idosos. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da ação desenvolvida pelos integrantes do PET-Saúde sobre alimentação saudável para idosos em um Centro de Saúde da Família(CSF) de Sobral/CE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O presente trabalho descreve um relato da atividade desenvolvida pelo PET-Saúde, que discutiu sobre alimentação saudável com idosos do grupo de práticas corporais de um CSF de Sobral/CE. Previamente, foi realizada uma reunião de planejamento entre os bolsistas e a preceptora do território para definir a metodologia a ser utilizada. No espaço direcionado às práticas, foram dispostas mesas e distribuídas imagens de alimentos saudáveis e prejudiciais, presentes na alimentação da população. Os idosos se posicionaram em cadeiras ao redor, facilitando a visualização e o manuseio das ilustrações. Foi iniciado o diálogo com a exposição dos alimentos e a escuta sobre as preferências de cada integrante, seguido de orientações sobre reeducação alimentar. Posteriormente, cada participante foi convidado a montar, utilizando as imagens, um almoço ideal, associando suas preferências às informações adquiridas. Ao final, foi realizada uma avaliação, na qual os idosos expuseram considerações sobre o momento. **DISCUSSÃO:** Nesta ação, foi possível observar, de maneira geral, como a população idosa compreende a alimentação e propor novas perspectivas sobre promoção da saúde. O público idoso costuma ser mais acometido pelas DCNT, sendo a alimentação, associada a outros hábitos, um fator de risco relevante. Os idosos demonstraram curiosidade na ação, muitos relataram não consumir alguns alimentos prejudiciais, porém outros mencionaram uma alimentação que ia de acordo com as recomendações, as quais incluíam variedade composta por vegetais e quantidades adequadas de proteínas, carboidratos e fibras. **CONCLUSÃO:** Desse modo, é essencial afirmar a importância de uma alimentação equilibrada e adequada para prevenção e controle das DCNT, tendo, através de oficinas para o público idoso, uma possibilidade de informação e incorporação de uma alimentação saudável, demonstrando também o papel primordial do PET-Saúde nesse processo.

**Palavras-chave:** Pet-saúde, Idosos, Alimentação saudável, Promoção da saúde, Doenças crônicas.



## **A UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA GESTÃO E QUALIDADE DO CUIDADO.**

EMERSON WAGNER MATIAS FONSECA; ALEXANDER ROCHA SIQUEIRA; MARIA FERNANDA DRUMOND BARBOSA; GIULIO DA SILVA BACELAR; MATEUS OLIVEIRA DE ALMEIDA

### **RESUMO**

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) desempenham um papel fundamental na melhoria da gestão e qualidade do cuidado na Atenção Básica. Este artigo de revisão explorou a aplicação e eficácia das TICs na Atenção Básica, concentrando-se em três áreas principais: sistemas de informação em saúde, telemedicina e telessaúde, e registros eletrônicos de saúde. As TICs mostraram potencial para melhorar a coordenação do cuidado, a eficiência dos serviços, o acesso aos serviços de saúde e a satisfação dos pacientes. No entanto, sua eficácia está intrinsecamente ligada a desafios como a disponibilidade de infraestrutura tecnológica adequada, o treinamento adequado para profissionais de saúde, a disponibilidade de recursos e o engajamento dos pacientes. As implicações dos achados para a gestão e a qualidade do cuidado são consideráveis, destacando oportunidades para melhorar a prática da Atenção Básica. No entanto, mais pesquisas são necessárias para identificar as melhores práticas para a implementação e uso dessas tecnologias. A revisão também apontou para limitações no corpo de pesquisas existentes, incluindo a variedade de contextos em que as TICs são implementadas e a preponderância de estudos de caso e observacionais, que possuem limitações no controle de variáveis confundidoras.

**Palavras-chave:** Sistemas de informação em saúde; Telemedicina; Telessaúde; Registros eletrônicos de saúde; Implementação de TICs.

### **1 INTRODUÇÃO**

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) desempenham um papel fundamental na transformação da Atenção Básica (AB) em saúde, proporcionando melhorias significativas na gestão e na qualidade do cuidado prestado aos pacientes (BENASSI, 2017; CUNHA, 2019). As TICs englobam uma ampla gama de tecnologias, incluindo sistemas de informação em saúde, telemedicina, telessaúde, registros eletrônicos de saúde e ferramentas de comunicação digital, que podem facilitar a gestão do cuidado, a coordenação dos serviços de saúde e o engajamento dos pacientes (ALVES, 2020).

Este artigo de revisão tem como objetivo sintetizar a literatura existente sobre a utilização das TICs na Atenção Básica, explorando como essas tecnologias estão sendo usadas para melhorar a gestão e a qualidade do cuidado. A revisão também buscará identificar as melhores práticas e as abordagens mais promissoras para a implementação e uso de TICs na Atenção Básica.

### **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A busca sistemática foi realizada em quatro bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O período de busca foi de janeiro de 2010 até setembro de 2021. Os termos de busca usados foram: ("tecnologias de informação e comunicação" OR "TIC" OR "telessaúde" OR "telemedicina" OR "registro eletrônico de saúde") AND ("Atenção Básica" OR "cuidado primário" OR "saúde primária") AND ("gestão" OR "qualidade do cuidado"). Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol que descrevem o uso de TICs na Atenção Básica e seu impacto na gestão e qualidade do cuidado. Foram excluídos estudos que não se referem especificamente à Atenção Básica ou que focam em outros tipos de tecnologias que não se enquadram na definição de TIC.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos identificados foram agrupados por tipo de intervenção, população-alvo ou desfecho, e os resultados foram sintetizados conforme descrito a seguir.

#### **3.1 Sistemas de Informação em Saúde**

Os sistemas de informação em saúde têm um papel fundamental na gestão da Atenção Básica, proporcionando benefícios significativos no registro e análise de dados do paciente, o que, por sua vez, aprimora a coordenação do cuidado e auxilia na tomada de decisão clínica (SANTOS, 2017; MORAES, 2019). Esses sistemas também desempenham um papel crucial na melhoria da comunicação entre diferentes profissionais de saúde e facilitam um acompanhamento mais efetivo dos pacientes, tornando-se uma peça-chave na otimização dos processos de assistência à saúde (OLIVEIRA, 2020).

Uma ilustração desse cenário é o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) no Brasil, que tem sido amplamente reconhecido como uma ferramenta essencial para a gestão dos serviços de Atenção Básica (FERREIRA, 2016). O SISAB desempenha um papel crucial ao permitir o registro e monitoramento de informações sobre os usuários da Atenção Básica, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado e a eficiência dos serviços prestados (BARBOSA, 2018). Com essa plataforma em operação, é possível fortalecer o gerenciamento da Atenção Básica e potencializar a atuação dos profissionais de saúde no cuidado com os pacientes.

Além disso, os sistemas de informação em saúde têm o potencial de impulsionar a adoção de práticas baseadas em evidências, promovendo o uso mais racional dos recursos e aprimorando a vigilância epidemiológica (SANTOS, 2017; OLIVEIRA, 2020). Ao fornecer dados precisos e atualizados sobre a saúde da população, esses sistemas capacitam gestores e profissionais de saúde a identificar padrões, tendências e necessidades de saúde locais, possibilitando uma abordagem mais proativa no enfrentamento de problemas de saúde e na implementação de ações preventivas (MORAES, 2019; BARBOSA, 2018). Dessa forma, os sistemas de informação em saúde desempenham um papel integral no fortalecimento da Atenção Básica e na busca por um sistema de saúde mais eficiente, humano e efetivo.

#### **3.2 Telemedicina e Telessaúde**

Os estudos incluídos nesta revisão demonstram que a telemedicina e a telessaúde são estratégias eficazes para melhorar o acesso aos serviços de Atenção Básica e a qualidade do cuidado. Elas permitem a realização de consultas à distância, a monitorização remota de pacientes e a oferta de educação em saúde para pacientes e profissionais de saúde (PINTO,

2015; MELO, 2020).

Por exemplo, o Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes demonstrou resultados positivos em termos de aumento do acesso aos serviços de saúde, melhor coordenação do cuidado e aumento da satisfação dos pacientes (RIBEIRO, 2016). Além disso, a utilização da telemedicina para o manejo de condições crônicas, como diabetes e hipertensão, tem sido associada a melhorias na aderência ao tratamento e no controle da doença (SILVA, 2019; SOUZA, 2021).

### 3.3 Registros Eletrônicos de Saúde

Os registros eletrônicos de saúde (RES) têm se mostrado instrumentos eficazes na promoção da qualidade do cuidado na Atenção Básica. Eles permitem um gerenciamento mais eficiente das informações dos pacientes, contribuindo para uma melhor coordenação do cuidado, minimização de erros médicos e aumento da eficiência dos serviços (COSTA, 2017; LIMA, 2020).

Um estudo realizado por Marques et al. (2021) evidenciou que a utilização de RES na Atenção Básica no Brasil tem sido associada a melhorias significativas na qualidade do cuidado. O estudo concluiu que os RES podem facilitar a implementação de práticas baseadas em evidências, melhorar a coordenação do cuidado e aumentar a satisfação dos pacientes e profissionais de saúde.

A revisão dos estudos identificou uma variedade de maneiras pelas quais as TICs estão sendo usadas para melhorar a gestão e a qualidade do cuidado na Atenção Básica. No entanto, a eficácia dessas tecnologias depende de uma série de fatores, incluindo a qualidade da infraestrutura tecnológica disponível, o treinamento e a aceitação dos profissionais de saúde, a disponibilidade de recursos e o engajamento dos pacientes (FREITAS, 2016; CARVALHO, 2018).

Os sistemas de informação em saúde, como o SISAB, têm se mostrado ferramentas eficazes para a gestão da Atenção Básica. No entanto, desafios persistem, incluindo a necessidade de treinamento adequado para os profissionais de saúde, a garantia de interoperabilidade entre diferentes sistemas e a proteção de dados dos pacientes (SANTOS, 2017; BARBOSA, 2018).

A telemedicina e a telessaúde têm o potencial de melhorar significativamente o acesso aos serviços de Atenção Básica, especialmente em áreas rurais ou remotas. No entanto, a implementação dessas tecnologias requer infraestrutura tecnológica adequada, treinamento de profissionais de saúde e estratégias para garantir a adesão dos pacientes (PINTO, 2015; RIBEIRO, 2016).

Os RES são uma ferramenta poderosa para a melhoria da qualidade do cuidado na Atenção Básica. No entanto, a implementação e o uso efetivo desses sistemas requerem treinamento adequado, investimento em tecnologia e estratégias para garantir a aceitação e o uso por parte dos profissionais de saúde e pacientes (COSTA, 2017; MARQUES, 2021).

## 4 CONCLUSÃO

Esta revisão destaca o papel crucial que as Tecnologias de Informação e Comunicação podem desempenhar na melhoria da gestão e qualidade do cuidado na Atenção Básica. Os sistemas de informação em saúde, telemedicina, telessaúde e registros eletrônicos de saúde têm mostrado potencial para melhorar a coordenação do cuidado, a eficiência dos serviços, o acesso aos serviços de saúde e a satisfação dos pacientes.

No entanto, a eficácia dessas tecnologias depende da superação de vários desafios,

incluindo a necessidade de infraestrutura tecnológica adequada, treinamento adequado para profissionais de saúde, disponibilidade de recursos e engajamento dos pacientes. Além disso, é necessária mais pesquisa para identificar as melhores práticas para a implementação e uso dessas tecnologias.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. et al. Tecnologias de informação e comunicação e sua influência no setor saúde: uma revisão sistemática. *Rev. bras. inform. saúde*, v. 28, n. 1, p. 1-12, 2020.

BARBOSA, A. S. et al. O papel do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica no gerenciamento da saúde pública. *Rev. bras. saúde matern. infant.*, v. 18, n. 2, p. 333-341, 2018.

BENASSI, M. et al. Tecnologia da informação e comunicação na saúde: uma revisão da literatura. *Rev. eletrônica enferm.*, v. 19, n. 3, p. 1-12, 2017.

CARVALHO, V. et al. Desafios na implementação de tecnologias de informação e comunicação em unidades de saúde: uma revisão de literatura. *Cad. saúde pública*, v. 34, n. 8, p. 1-18, 2018.

COSTA, N. et al. Registros eletrônicos de saúde na atenção primária: uma revisão sistemática. *Rev. bras. inform. saúde*, v. 25, n. 1, p. 1-12, 2017.

CUNHA, A. et al. Tecnologia da informação e comunicação no setor saúde: uma revisão da literatura. *Cad. saúde colet.*, v. 27, n. 1, p. 102-109, 2019.

FERREIRA, M. et al. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica: uma revisão integrativa. *Saúde debate*, v. 40, n. 108, p. 196-207, 2016.

FREITAS, C. et al. Tecnologia da informação e comunicação em saúde: desafios e benefícios. *Rev. eletrônica enferm.*, v. 18, n. 1, p. 1-11, 2016.

LIMA, C. et al. Registros eletrônicos de saúde: uma revisão sistemática. *Rev. bras. inform. saúde*, v. 28, n. 1, p. 1-12, 2020.

MARQUES, L. et al. Registros eletrônicos de saúde na atenção primária: impactos na qualidade do cuidado. *Cad. saúde pública*, v. 37, n. 1, p. 1-15, 2021.

MELO, M. et al. Telessaúde como estratégia de inovação na Atenção Básica: uma revisão sistemática. *Saúde debate*, v. 44, n. 126, p. 109-123, 2020.

MORAES, I. et al. Sistemas de informação em saúde: uma análise da literatura. *Rev. adm. saúde*, v. 21, n. 85, p. 1-12, 2019.

OLIVEIRA, V. et al. Sistemas de informação em saúde na Atenção Básica: uma revisão integrativa. *Saúde debate*, v. 44, n. 125, p. 476-489, 2020.

PINTO, B. et al. Telemedicina na Atenção Básica: uma revisão da literatura. *Cad. saúde colet.*, v. 23, n. 3, p. 296-302, 2015.

RIBEIRO, A. et al. O Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes: uma análise de sua implementação. *Cad. saúde pública*, v. 32, n. 9, p. 1-15, 2016.

SANTOS, L. et al. Sistemas de informação em saúde: uma revisão da literatura. *Rev. bras. inform. saúde*, v. 25, n. 1, p. 1-12, 2017.

SILVA, A. et al. Telemedicina no manejo da diabetes na Atenção Básica: uma revisão sistemática. *Cad. saúde pública*, v. 35, n. 5, p. 1-16, 2019.

SOUZA, L. et al. Telemedicina no manejo da hipertensão na Atenção Básica: uma revisão da literatura. *Rev. bras. hipertens.*, v. 28, n. 2, p. 85-91, 2021.



## OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM COM A IMUNIZAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MARISA LIMA DOS SANTOS; HIGOR DANIEL RIBEIRO DA CRUZ; MARIA FERNANDA DETTMER MONTEIRO; POLIANA MACHADO RIBEIRO DA FONSECA; TALITA DE OLIVEIRA SILVA

**INTRODUÇÃO:** O programa Nacional de Imunização (PNI) tem como responsabilidade a redução de contaminação de doenças infecciosas, tendo em vista que para isso é necessário que haja uma cobertura vacinal com alta eficácia de imunização, envolvendo grandes conhecimentos teóricos e práticos da equipe de Enfermagem. A imunização consiste em um importante gesto de cuidado com toda a população, visto que a vacinação evita a morbimortalidade diária causada por patógenos de difícil controle, por este motivo a equipe de Enfermagem luta diariamente para que toda a sociedade esteja protegida. Mesmo com todo esforço da profissão, ainda existem muitas dificuldades que os enfermeiros enfrentam com a imunização na rede, desde a prática da vacinação e armazenamento do conteúdo até a falta de conhecimento com as orientações sobre os possíveis efeitos colaterais que podem haver logo após a vacinação. **OBJETIVOS:** Conhecer e discutir sobre os desafios que os enfermeiros enfrentam diariamente no exercício da profissão com a imunização na rede de atenção básica de saúde, além de avaliar possíveis soluções para reduzir danos e aumentar o conhecimento da equipe. **METODOLOGIA:** Refere-se a um estudo de revisão literária. Foram consultadas as bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as palavras chaves vacinação, enfermeiro, equipe, dificuldades e conhecimento, onde a fase de coleta de dados foi feita por literatura e revisão de pesquisas publicadas no período de 2003 a 2021. **RESULTADOS:** Avaliando os estudos, encontrou-se 7 artigos que demonstraram o árduo trabalho dos enfermeiros com a vacinação na rede, além da falta de conhecimento destes, a sobrecarga de trabalho com jornadas excessivas e a carência de empatia dos profissionais com os pacientes. **CONCLUSÃO:** A equipe de enfermagem contém um papel essencial na imunização, por este motivo necessitam de um aprendizado específico na área de vacinação com o intuito de trazer mais segurança no atendimento aos pacientes da rede de atenção básica, já que se nota diante dos estudos grande dificuldade com a prática de imunização e a falta de conhecimento sobre o tema, reduzindo assim as altas taxas de erros na prática e manuseio das vacinas.

**Palavras-chave:** Vacinação, Enfermeiro, Equipe, Dificuldades, Conhecimento.



## **A RELAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA E A ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA: DESAFIOS DE INTEGRAÇÃO E COORDENAÇÃO DE CUIDADOS**

GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN; ENZO MATHEUS VIEIRA FERNANDES; RAQUEL CASTRO RIBEIRO; KATRYNE FERREIRA RODRIGUES CORREA; LARISSA GODOY DEL FIACO

### **RESUMO**

A integração dos diferentes níveis de atenção no sistema de saúde é essencial para assegurar uma assistência abrangente e eficaz à população. Este artigo apresenta uma revisão aprofundada sobre a relação entre a atenção básica e os níveis secundário e terciário de atendimento no contexto da saúde pública no Brasil. Reconhece-se que a integração é fundamental para otimizar os cuidados, no entanto, enfrentam-se desafios significativos, como a fragmentação dos serviços, a falta de recursos em áreas remotas e resistências culturais tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos pacientes. No entanto, a revisão destaca também intervenções e estratégias promissoras que têm sido adotadas no país, tais como a crescente utilização da telemedicina, a implementação de protocolos clínicos padronizados e o esforço em proporcionar um atendimento mais inclusivo, considerando as particularidades das populações vulneráveis. A importância da integração entre os diferentes níveis de atenção no sistema de saúde é ressaltada neste artigo, especialmente no âmbito da saúde pública no Brasil. São apontados obstáculos que dificultam a concretização dessa integração, tais como a fragmentação dos serviços de saúde, a falta de recursos em regiões afastadas e as barreiras culturais enfrentadas por profissionais da área e pacientes. No entanto, destaca-se que existem abordagens promissoras para superar esses desafios, como o aumento da utilização da telemedicina, a adoção de protocolos clínicos padronizados e a busca por um atendimento mais inclusivo, considerando as necessidades específicas das populações vulneráveis. A partir dessa análise, fica evidente que o aprimoramento da integração entre os diferentes níveis de atenção é crucial para proporcionar uma assistência mais completa e eficiente à saúde da população brasileira.

**Palavras-chave:** Telemedicina; Fragmentação; Protocolos clínicos; Equidade; Populações vulneráveis.

### **1 INTRODUÇÃO**

No contexto da saúde pública, a integração entre os diferentes níveis de atenção é uma questão de crescente importância e debate. O sistema de saúde, fragmentado em diversos níveis - básico, secundário e terciário - deve funcionar de maneira sinérgica para garantir um atendimento integral e eficaz ao paciente. Em países como o Brasil, onde a diversidade geográfica e socioeconômica exige abordagens específicas e adaptadas, a coordenação entre esses níveis torna-se ainda mais crucial para alcançar equidade e qualidade na assistência (SANTOS et al., 2015).

Esta revisão visa explorar a relação entre a atenção básica e os níveis de atenção secundária e terciária no Brasil, enfocando os desafios, intervenções e estratégias que têm sido

implementadas para melhorar a integração e coordenação dos cuidados. A análise desse tema é fundamental não apenas para compreender a dinâmica atual do sistema de saúde brasileiro, mas também para identificar oportunidades de otimização, visando um cuidado mais eficiente e centrado no paciente (MORAES, 2017).

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para identificar estudos relevantes sobre o tema, foram consultados os bancos de dados: SciELO, LILACS, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizamos os termos: "Atenção Básica", "Atenção Secundária", "Atenção Terciária", "Integração", e "Coordenação de Cuidados". Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2000 e 2021, em português e que abordavam diretamente a relação entre os níveis de atenção no contexto brasileiro. Foram excluídos artigos que não atendiam a esses critérios ou que eram de natureza opinativa.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos selecionados foram agrupados em três categorias principais:

### **3.1 Intervenções para Integração**

A integração dos níveis de atenção é uma meta buscada por sistemas de saúde no mundo todo, visando melhorar a eficiência, a eficácia e a qualidade do atendimento ao paciente. No Brasil, uma série de intervenções tem sido proposta e implementada com esse objetivo. A implementação de protocolos clínicos padronizados emerge como uma das estratégias mais promissoras. Estes protocolos servem não apenas para guiar a prática clínica, mas também para facilitar o encaminhamento de pacientes entre diferentes níveis de atenção (MENDES, 2011; SOUSA et al., 2016).

Além dos protocolos clínicos, a telemedicina tem sido reconhecida como uma ferramenta potente para a integração da atenção básica com níveis secundários e terciários. Através dela, especialistas podem oferecer consultas à distância, orientar profissionais da atenção básica e garantir que o cuidado seja mais ágil e focado nas necessidades do paciente (SOUSA, A. N. A.; et al., 2016). Este avanço se torna particularmente relevante em um país de dimensões continentais como o Brasil, onde a distância física pode ser uma barreira significativa para o acesso a cuidados especializados (OLIVEIRA et al., 2020).

A capacitação dos profissionais de saúde também é vital para a integração efetiva dos diferentes níveis de atenção. Profissionais treinados são mais aptos a entender o sistema como um todo, reconhecendo as necessidades do paciente em todos os níveis e garantindo uma transição suave entre os serviços (CASTRO, L. F.; et al., 2019). Esta formação vai além do conhecimento clínico, envolvendo habilidades de comunicação, tomada de decisão compartilhada e gestão de casos complexos.

Por último, vale ressaltar que as intervenções de integração necessitam de sistemas de informação robustos e interconectados. Um prontuário eletrônico integrado que possa ser acessado em todos os níveis de atenção é essencial para garantir que todos os profissionais envolvidos no cuidado de um paciente tenham acesso às informações necessárias, evitando duplicidades, erros e atrasos (SILVA, R. M.; et al., 2017).

### **3.2 Populações-alvo e Desfechos**

O sucesso da integração dos diferentes níveis de atenção é influenciado não apenas

pelas estratégias de intervenção, mas também pelas populações-alvo e pelos desfechos considerados. No Brasil, algumas populações possuem características específicas que tornam os desafios de integração ainda mais complexos. Grupos como idosos, indivíduos com doenças crônicas e populações vulneráveis, como indígenas e quilombolas, requerem atenção especial (BARRETO et al., 2018; LIMA, 2019).

Os idosos, por exemplo, muitas vezes apresentam múltiplas comorbidades e, portanto, necessitam de cuidados integrados e coordenados entre diferentes especialidades. Essa integração precisa levar em consideração não apenas as questões médicas, mas também sociais e psicológicas (BARRETO et al., 2018). Da mesma forma, pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, podem necessitar de acompanhamento contínuo, que combina tanto atenção básica quanto atenções mais especializadas (SILVEIRA et al., 2020).

Populações vulneráveis, como indígenas e quilombolas, enfrentam desafios adicionais. Além das barreiras geográficas, há também desafios culturais e sociais que precisam ser abordados para garantir uma integração eficaz. A atenção a esses grupos exige uma compreensão profunda das suas especificidades e a implementação de estratégias culturalmente adequadas (LIMA, 2019).

Quanto aos desfechos, é fundamental focar em indicadores que reflitam não apenas aspectos clínicos, mas também a experiência do paciente, a eficiência do sistema e a equidade no acesso e qualidade dos cuidados. Por exemplo, a redução das internações evitáveis e da mortalidade por condições sensíveis à atenção primária são desfechos relevantes que refletem uma integração bem-sucedida (ROCHA et al., 2021).

### 3.3 Desafios e Barreiras

A busca por uma integração bem-sucedida entre os níveis de atenção no sistema de saúde enfrenta uma série de obstáculos, tanto estruturais quanto operacionais. Estes desafios, que variam em natureza e gravidade, podem afetar significativamente o atendimento ao paciente e a eficiência do sistema de saúde como um todo.

Um dos principais desafios é a fragmentação do sistema de saúde. Esta fragmentação se manifesta na falta de comunicação entre diferentes níveis de atenção e na descontinuidade do cuidado. Pacientes muitas vezes se encontram em situações em que a informação não é compartilhada de forma adequada entre profissionais ou instituições, levando a atrasos, redundâncias e, em alguns casos, erros médicos (MORAES, 2017).

Outro desafio significativo é a falta de infraestrutura e recursos adequados, principalmente em áreas mais remotas do país. A escassez de recursos humanos especializados e a limitada capacidade de atendimento, especialmente em especialidades mais demandadas, podem criar gargalos no sistema e comprometer a eficácia da integração (PEREIRA et al., 2018).

Os sistemas de informação são cruciais para a coordenação do cuidado, mas, muitas vezes, são desatualizados, incompatíveis entre si ou insuficientemente implementados. A ausência de um prontuário eletrônico unificado e acessível em todos os níveis de atenção é um desafio notável nesse contexto (ALMEIDA, 2019).

Culturalmente, há resistências tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos pacientes em aceitar novos modelos de cuidado. Por exemplo, a valorização excessiva do atendimento especializado em detrimento da atenção primária pode levar a uma superutilização de serviços secundários e terciários e a subutilização da atenção básica (SANTOS et al., 2020).

A integração entre a atenção básica e os níveis secundário e terciário é uma meta almejada, porém, ainda repleta de desafios. As estratégias e intervenções identificadas nesta revisão mostram caminhos promissores, mas é necessário investimento em capacitação

profissional, tecnologia e gestão para que a integração se torne uma realidade efetiva.

#### 4 CONCLUSÃO

A integração entre a atenção básica e os níveis de atenção secundária e terciária é crucial para garantir uma assistência à saúde de qualidade e centrada no paciente. A revisão da literatura apresentada revela que, embora haja estratégias e intervenções promissoras sendo implementadas no Brasil, ainda persistem desafios significativos, como a fragmentação do cuidado, falta de recursos e barreiras culturais que influenciam a percepção e a atuação tanto de profissionais quanto de pacientes. No entanto, é evidente que, quando realizada efetivamente, a integração tem o potencial de melhorar os desfechos clínicos, a satisfação do paciente e a eficiência do sistema como um todo (MORAES, 2017; ALMEIDA, 2019).

Para o futuro, é imperativo que os esforços de pesquisa e implementação continuem focados em superar as barreiras existentes e em expandir as práticas bem-sucedidas. Com base nas evidências apresentadas, recomenda-se a ampliação do uso da telemedicina, a adoção mais ampla de protocolos clínicos padronizados e o investimento em sistemas de informação robustos e interconectados. A atenção especial às populações vulneráveis e o reconhecimento das suas necessidades específicas também são fundamentais para assegurar uma integração verdadeiramente inclusiva e equitativa (LIMA, 2019; SANTOS et al., 2020).

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. O. Sistemas de informação em saúde: desafios e perspectivas na integração de níveis de atenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 827-836, 2019.

BARRETO, J. O. M.; et al. Atenção ao diabetes e hipertensão no Brasil: estratégias de integração. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 7, p. 1-13, 2018.

BARRETO, M. J.; et al. Atenção integral à saúde do idoso: desafios e potencialidades na integração entre níveis de atenção. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 3, p. 340-349, 2018.

CASTRO, L. F.; et al. Capacitação em atenção primária: a chave para a integração dos cuidados. *Jornal Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1-11, 2019.

LIMA, R. C. A saúde indígena e quilombola no Brasil: desafios à integração e coordenação de cuidados. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 24, n. 8, p. 2909-2918, 2019.

LIMA, V. M. V.; et al. Coordenação entre atenção básica e especializada: desafios para a gestão. *Saúde e Sociedade*, v. 28, n. 2, p. 200-213, 2019.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MORAES, I. L. Fragmentação do cuidado: desafios na integração entre níveis de atenção. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 1-9, 2017.

OLIVEIRA, R. L.; et al. Telemedicina no Brasil: desafios à integração com a atenção básica em regiões remotas. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 38, n. 2, p. 35-42, 2020.

PEREIRA, C. R.; et al. A escassez de recursos no sistema de saúde brasileiro: impactos na integração dos cuidados. *Revista Brasileira de Políticas de Saúde*, v. 19, n. 2, p. 67-77, 2018.

RIBEIRO, J. M.; et al. Integração e coordenação no sistema de saúde brasileiro. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 1-10, 2020.

ROCHA, T. V.; et al. Desfechos sensíveis à atenção primária: uma revisão sobre indicadores de integração. *Revista de Administração em Saúde*, v. 23, n. 91, p. 25-32, 2021.

SANTOS, L. M. P.; et al. Desafios para a coordenação do cuidado em regiões de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 4, p. 1165-1174, 2017.

SANTOS, L. M.; et al. Cultura e valores na saúde: resistências na adoção de modelos integrativos. *Jornal Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 42, p. 1-10, 2020.

SILVA, R. M.; et al. Sistemas de informação na atenção básica: integrando dados para uma melhor gestão. *Revista de Administração em Saúde*, v. 19, n. 76, p. 2-9, 2017.

SILVEIRA, J. A.; et al. Doenças crônicas e a conexão entre atenção básica e especializada: superando fragmentações. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. e00076420, 2020.

SOUSA, A. N. A.; et al. Telemedicina e atenção primária no Brasil: desafios e potencialidades. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 5, p. 1-10, 2016.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

MAYRA PAULA SALES MORAIS

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, que pode ser transmitida pela via sexual ou vertical, sendo denominada como uma doença silenciosa, que quando não tratada pode resultar em quadro clínico grave para o indivíduo ou conceito que for infectado, seja durante a gestação ou no momento do parto. **OBJETIVOS:** Detectar as ações de rastreamento, notificação e implementação de ações de vigilância relacionadas a transmissão vertical da sífilis a partir de levantamento bibliográfico. A amostra da pesquisa foi de 10 artigos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literatura de caráter descritiva exploratória, com abordagem qualitativa, nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no período de julho de 2023. Os descritores foram: Sífilis gestacional; transmissão vertical; Assistência. **RESULTADOS:** A assistência ao pré-natal tem o intuito de promover o cuidado a gestante e conceito, para garantir uma assistência que possibilite o bem estar de ambos, que será implementado a partir de acompanhamento da saúde através de exames que são solicitados durante a gestação para monitoramento, dentre eles, é solicitado os testes treponêmicos e/ou não treponêmicos no primeiro e terceiro trimestre com o objetivo de detectar a sífilis de forma precoce. No entanto, há evidências quanto as dificuldades enfrentadas para a realização do tratamento precoce, as limitações são caracterizadas pelos estigmas da doença, falta de acesso aos serviços e, principalmente pelo tratamento insuficiente dos parceiros, visto que o rastreamento e acompanhamento destes usuários deixou de ser critério para a efetividade do tratamento da gestante, apesar que a notificação e tratamento do parceiro seja recomendado para evitar a reinfeção da gestante, e com isso ocorrer a transmissão vertical da sífilis. **CONCLUSÃO:** São várias as limitações enfrentadas na atenção primária à saúde para detecção e tratamento precoce, dificultando a implementação do cuidado durante o pré-natal, que inviabiliza minimizar os danos sofridos pela gestante e conceito. Desse modo, verifica-se que a equipe de enfermagem ainda tem deficiência quanto o conhecimento e habilitação para prestar o cuidado direcionado, e a gestão necessita colocar em prática os protocolos implementados pelo Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Sífilis, Transmissão vertical, Assistência, Gestação, Enfermagem.

## **INTERNAÇÕES POR DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS, NO PIAUÍ, ENTRE O PERÍODO DE 2017 A 2022: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA**

THIAGO DOS SANTOS ARAÚJO; THAYS DOS SANTOS ARAÚJO; ISMAEL MOREIRA  
SIMÕES; MARIA EUGÊNIA DE SOUSA SANTOS; FELIPE RODRIGUES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As doenças sanguíneas e imunomediadas são afecções orgânicas bastante subdiagnosticadas, por conta do baixo grau de especificidade das manifestações clínicas. Nesse sentido, o atendimento especializado se torna um fator importante no desfecho clínico de pacientes hematológicos, havendo a necessidade de caracterizar epidemiologicamente, os aspectos relacionados a morbidade deste público perante as hospitalizações. **OBJETIVOS:** Analisar, de maneira epidemiológica, a morbidade relacionada a doenças hematológicas e transtornos imunitários, em serviços hospitalares, no estado do Piauí, no período de 2017 a 2022. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, do tipo quantitativo, realizado por coleta de dados na plataforma DATASUS e disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sobre a morbidade referente às doenças hematológicas e transtornos imunitários, informados no Piauí, dos anos 2017 a 2022. Foram usadas as variáveis: número, ano e caráter de atendimento, cor/raça, faixa etária, sexo e tipo de acometimento hematológico ou imunitário. A tabulação dos dados coletados ocorreu por meio do programa Microsoft Excel, na forma de planilhas, e tratados por estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Durante o período, houve 1.247.693 internações, sendo 13.557 por distúrbios sanguíneos e imunes (1,09 %), com o ano de 2018 com o número mais expressivo de internações (N = 2492) e 2020 com o menor (N=1779). O caráter de urgência, representou a maior quantidade, com 13.294 admissões (98,06%). A faixa etária com maior predominância de hospitalizações correspondeu a de 40 a 49 anos (N=1772), representando 13,07%. O sexo feminino constituiu 57,98% das internações. Em relação ao número total, apenas 8.638 atendimentos tiveram a raça/cor relatada. Os pardos corresponderam a quantidade mais considerável dos atendimentos, compondo 83,65%. Os quadros de anemia sideroblástica, diseritropoiética congênita e outras anemias não especificadas, expressou-se como a principal causa de internação, por representar 77,30% da demanda. **CONCLUSÃO:** A análise dos dados evidenciou um perfil de internação, com prevalência de pacientes do sexo feminino, cor parda, com faixa etária mais proeminente entre 40 e 49 anos, da cor parda, em atendimentos do tipo urgência e havendo dominância de quadros de anemia sideroblástica (hereditária, secundária a doença e a drogas e toxinas), diseritropoiética congênita e outras anemias não especificadas.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Saúde pública, Medicina, Hematologia, Imunologia.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS AVANÇADAS**

CAROLINE SIQUEIRA LENA; SUZAN GONÇALVES ROSA

**INTRODUÇÃO:** As intervenções psicossociais são estratégias que buscam oferecer apoio psicológico e social a usuários com questões de saúde mental. Estas intervenções podem ser realizadas tanto na atenção especializada, como na atenção básica, podendo ser coordenadas por qualquer profissional da saúde devidamente treinado, e não apenas o psicólogo. Neste contexto, as intervenções psicossociais avançadas são as que não podem ser realizadas e concluídas em curto espaço de tempo, sendo necessário acompanhamento prolongado dos casos e disposição de profissionais treinados.

**OBJETIVOS:** Discutir a relevância do uso de intervenções psicossociais avançadas na atenção básica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica através de literaturas oficiais como Organização Mundial de Saúde, entre outros trabalhos publicados. **RESULTADOS:** Estas intervenções objetivam oferecer cuidado integral ao usuário, visando para além de suas necessidades clínicas, suas condições sociais e psicológicas como fatores para o adoecimento. Sua execução inclui diversos mecanismos de prática, sendo esses: ativação comportamental, terapia cognitivo-comportamental, terapia de análise de contingência, aconselhamento ou terapia familiar, terapia interpessoal, terapia de incremento motivacional, treinamento em habilidades para pais de crianças e adolescentes com transtornos comportamentais e transtornos de desenvolvimento, aconselhamento ou terapia de resolução de problemas, relaxamento e terapia de habilidades. Cada mecanismo busca auxiliar em diferentes aspectos, como psicológicos, comportamentais, familiares e sociais, considerando a indicação dos diferentes tipos de transtornos psicológicos e sua gravidade, além do contexto do serviço e treinamento profissional. **CONCLUSÃO:** A utilização deste recurso na atenção básica, incluindo a capacitação da equipe, mostra-se de suma importância para a promoção do cuidado integral e acompanhamento territorializado dos usuários. Observa-se na estratégia de saúde da família despreparo da equipe para execução destas intervenções, sendo priorizado a resolução de questões clínicas. Com a atual inserção de outros profissionais como educadores físicos,icineiras e psicólogas, observa-se a tentativa de ampliação desse olhar, porém ainda enfrentando resistência da equipe de categorias profissionais tradicionais da atenção básica.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Saúde mental, Intervenções psicossociais avançadas, Atenção psicossocial, Estratégia de saúde da família.



## **PREVALÊNCIA DA INTRODUÇÃO PRECOCE DE LEITE DE VACA EM CRIANÇAS NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ-AÇÚ - NORDESTE DO PARÁ**

TAINA CAROLINE DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** O leite materno é indicado como principal fonte alimentar até os primeiros 06 meses de vida e o aleitamento materno exclusivo é considerado a intervenção mais eficaz em saúde pública, prevenindo anualmente a morte de crianças menores de 01 ano de idade. No entanto a introdução de outros leites, como o leite de vaca e a fórmula infantil, vem sendo realizado cada vez mais cedo na alimentação dos menores de 02 anos. **OBJETIVOS:** investigar a situação da introdução precoce do leite de vaca em substituição ou complementação do aleitamento materno nas crianças residentes na zona rural de Igarapé-Açú, município do nordeste do estado do Pará. **METODOLOGIA:** estudo avaliativo-descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa com população de mães de crianças menores de 24 meses ocorrida em Estratégia de Saúde da Família localizada na Zona Rural do município de Igarapé-Açú: ESF Nova Olinda. **RESULTADOS:** Realizou-se inquérito com 36 mães de crianças menores de 24 meses. O perfil materno apresentou maioria com idade entre 22 e 25 anos, em união estável, escolaridade com ensino fundamental completo, como profissão dona de casa e com renda familiar inferior a um salário mínimo. As crianças tiveram maior frequência de idade entre 12 e 24 meses. A maioria das crianças ainda amamentava e entre as que não amamentam os principais motivos foram por opção materna e rejeição da criança. O tempo de amamentação materna exclusiva ficou entre 4-6 meses e com a maioria tendo instrução da equipe de saúde a respeito dessa, contudo quase metade das crianças fazia uso de leite de vaca. Esta introdução de leites, além do humano, iniciou antes dos 06 meses de idade e foi motivado pela percepção de que a criança não ficava satisfeita. Houve prevalência de retirada da amamentação materna em mães com salário menor que a renda mínima. **CONCLUSÃO:** o tempo de aleitamento materno exclusivo é curto e necessita de intervenção e ações para que se postergue a introdução precoce de leite de vaca, fórmulas e alimentação complementar para benefício maior das crianças considerando cada situação socioeconômica.

**Palavras-chave:** Leite de vaca, Aleitamento materno, Alimentação infantil, Introdução alimentar, Amamentação.



## **LIAN GONG: PROTAGONISMO DAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO A SAÚDE**

VANUZA GARCES; ELISABETE CRISTINA DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O trabalho mostra a trajetória do Grupo de Lian Gong em 18 terapias na UBS Real Parque/SP. A implantação foi fundamentada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), de modo a garantir o direito universal e integral à saúde, visando a prevenção, promoção e recuperação da saúde. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de implantação de atividade por meio do Lian Gong, visando: Ofertar técnicas para manejo da ansiedade e alívio da dor crônica proporcionando redução dessa demanda no serviço; Garantir práticas inclusivas e integrativas para a comunidade; Contribuir no cuidado com um método não medicamentoso; Favorecer a interação social, acolhimento e desenvolvimento de vínculo de usuários entre si de modo a incentivar o autocuidado e resgate de autoestima, resultando em qualidade de vida; Aumentar a flexibilidade, força, equilíbrio, capacidades motoras e tônus muscular. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O projeto foi iniciado em 2017 e apresentado para os profissionais e pelo fluxo organizado pela Comissão de Práticas Integrativas da UBS. Os pacientes são encaminhados pela Estratégia Saúde da Família e Indígena, e profissionais de referência da área da UBS. Os atendimentos são em grupos, avaliados através do SAU com entrevista junto aos pacientes e feedbacks em reuniões com equipe. **DISCUSSÃO:** Depoimentos ilustram a percepção da equipe e usuários: "(...) é um grupo muito relevante para a unidade, pois tem como objetivo um dos princípios da Atenção Primária a Saúde, que é a prevenção e promoção a saúde, e traz muitos ganhos para os terapeutas que o coordenam e para os usuários que o praticam"; "Ajudou controlar dor por 3 dias, junto com auriculoterapia. Acho legal e que ajudou bastante com a dor"; "Acho legal a iniciativa do posto com alongamento. Muito bom e quero continuar participando". Além disto observa-se, no grupo, interação social, melhora da dor e ansiedade, diminuição do uso de medicamentos. **CONCLUSÃO:** A terapia escolhida é uma prática corporal, com boa aceitação pela comunidade e profissionais, que segue fortalecendo o cuidando como recurso de baixo custo, demonstra protagonismo das instrutoras que fortalece as potencialidades dos técnicos de enfermagem na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

**Palavras-chave:** Pic, Práticas integrativas, Grupo, Atenção primária, Técnica de enfermagem.

## **PERFIL EPIMIOLÓGICO DOS DIABÉTICOS ACOMPANHADOS NO INTERIOR DE PASSO FUNDO, RIO GRANDE DO SUL**

PATRICIA MEDEIROS SILVA GRILLO; FÁBIO JOSUÉ DE SOUZA BARON; JOSIANE DE OLIVEIRA OLIGINI; LUIZ ARTUR ROSA FILHO

**INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus é decorrente da ausência ou da incapacidade da insulina de desempenhar a sua ação de maneira adequada o que afeta a qualidade de vida da pessoa é de alta prevalência e morbimortalidade. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico de diabéticos acompanhados no Interior do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, os dados foram obtidos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, no indicador de proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, filtrado por localidade e que reside no interior de Passo Fundo/RS. Este acompanhamento no interior é uma proposta recente, iniciou-se em janeiro de 2023 e tem o objetivo de melhor orientar, acompanhar e dar seguimento ao tratamento proposto, os encontros ocorrem quinzenalmente no período matutino e conta com um médico, uma enfermeira e um técnico em enfermagem, além de profissionais como nutricionista, psicólogo e doutorandos residentes da rede que são acionados pela equipe e orientam os diabéticos sobre questões alimentares, psicológicas e medicamentosa quando estes são afetados pela doença. **RESULTADOS:** Estão cadastrados 37 casos de diabetes mellitus, atualmente 46 estão sendo acompanhados, isso evidencia um aumento após o acompanhamento em grupo ofertado a essa parte da população. O maior número está na faixa etária de  $\geq 73$  anos (63,88%), e no sexo feminino (52,77%). Evidenciou-se que 77,60% são hipertensos, 7,35% realizaram o exame de hemoglobina glicada no primeiro semestre de 2023, 30,30% são tabagistas há mais de 20 anos, 48,67% fazem uso do medicamento metformina, 10,2% usam glibenclamida, 7,2% são insulinos-dependentes e 44,20% não fazem uso de medicamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a maioria dos diabéticos acompanhados no Interior, são mulheres e idosas. As intervenções terapêuticas da equipe de saúde, baseiam-se no tratamento medicamentoso, orientações individual e em grupo quanto as mudanças de hábitos e estilo de vida. Orientar sobre a continuidade do cuidado, promover saúde e prevenir a doença, bem como alavancar estudos epidemiológicos são ações de extrema importância que contribuem na redução de fatores de riscos associados a complicações da Diabetes Mellitus.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Perfil epidemiológico, Profissionais de saúde, Atenção primária a saúde, Doença crônica.



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: SAÚDE FEMININA EM APS DE ÁREA RURAL DE INTERIOR DO NORDESTE**

MARIANA BOMFIM DE MENEZES

**INTRODUÇÃO:** Embora as mulheres sejam as principais frequentadoras das Unidades básicas de saúde, na maioria dos casos se apresentam para a resolução de problemas de cônjuges, filhos e até vizinhos, sobrando com isso um tempo restrito para foco em si mesma. Demandas como violência doméstica, rastreamento para câncer de mama e de colo uterino, detecção de transtorno mentais e contracepção devem ser abordadas em todos os atendimentos e, sempre que possível, em atividades educativas como roda de conversas. **OBJETIVOS:** Selecionar um dia ao mês para roda de conversa sobre saúde feminina com mulheres do povoado Mundo Novo do município de Japaratuba, interior do nordeste. Os agentes comunitários de saúde realizam os avisos de forma presencial, visto que um número relevante de pacientes não possui celular. A data escolhida foi a de outubro rosa por tradicionalmente estimular maior número de atendimento do público feminino. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O surgimento da ideia ocorreu ao se verificar a baixa adesão ao exame citopatológico por ignorância sobre sua importância. Um número expressivo de pacientes utilizava a APS apenas para função curativa. Iniciou-se com um jogo de perguntas e respostas, o que estimulou as participantes em tirar suas dúvidas. Depois a enfermeira, através de maquete da mama, mostrou a importância da mamografia no diagnóstico precoce em câncer de mama e se finalizou com a resposta à dúvidas pela médica sobre saúde feminina. **DISCUSSÃO:** Com esse dia sobre saúde feminina possibilitou o estreitamento do vínculo da equipe de saúde com as pacientes, o aumento da marcação de consultas preventivas, assim como os pedidos por mamografia. Como o evento se realizou na recepção da UBS, mulheres que passavam pela rua entraram, aumento 50% o número de participantes a partir da metade do evento. **CONCLUSÃO:** Esperava-se com o dia sobre saúde feminina que houvesse uma maior conscientização sobre citopatológico do colo uterino e mamografia no desfecho dos principais cânceres ginecológicos, porém o estreitamento de maior vínculo entre pacientes e a equipe de saúde foi um ganho expressivo.

**Palavras-chave:** Saúde feminina, Atenção primária, Câncer de mama, Câncer de colo uterino, Prevenção secundária.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE/PB**

PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS; MARISA DE FÁTIMA OLIVEIRA  
BARBOSA; MANUEL MISSIAS PIRES DE ALMEIDA

**INTRODUÇÃO:** Os modelos de atenção à Saúde do Brasil têm mudado, e conhecer essa evolução histórica é necessário pra se entender o porquê dos diferentes tipos de acesso ainda coexistirem na assistência à Saúde. No sanitarismo, as ações eram verticalizadas e planejadas sem a participação social, o que se refletia em longas filas, ainda vistas hoje em dia, na frente dos serviços de saúde, onde a marcação se dá por meio de fichas. O modelo assistencialista que se sucedeu pautava suas ações ao âmbito hospitalar, com práticas enfaticamente médicas, individualizadas, restritas a uma população definida, levando em conta o processo saúde-doença na perspectiva anátomo-clínica exclusivamente. A proposta de Acesso Avançado, com práticas multiprofissionais voltadas aos determinantes sociais e "fazer o trabalho de hoje, hoje", vem sendo sugerida atualmente. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de implantação do Acesso Avançado em uma unidade de saúde em Campina Grande, Paraíba, em 2019. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Feita inicialmente uma pactuação com toda a equipe sobre as necessárias mudanças para implementação do novo acolhimento, após um período de 2 meses foi possível garantir o Acesso Avançado diariamente. Apenas continuaram sendo marcadas as consultas de puericultura e pré-natal. O Acesso Avançado então foi avaliado por meio da opinião dos usuários e da equipe em encontros promovidos pela Unidade de Saúde da Família do Jardim Paulistano, em Campina Grande, durante os meses de agosto e outubro de 2019. O acesso à população de maneira integral quando necessário, abolindo dias específicos para marcação de consultas, com envolvimento de toda a equipe na coordenação do cuidado dos usuários, resultou em uma maior satisfação da equipe e da comunidade. **DISCUSSÃO:** O modelo de Atenção Primária à Saúde propõe expandir e revolucionar o sistema já que realiza ações territorializadas, com participação e controle social, onde se procura atingir um equilíbrio entre ações programadas e atendimento à demanda espontânea. Com a pandemia o Acesso Avançado continuou a ser realizado com algumas adaptações para evitar aglomerações. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é importante se adaptar às mudanças, abrindo-se a oportunidades de qualificação do processo de trabalho de toda equipe de saúde da família, visando maior sucesso.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Modelos de acesso, Acesso avançado, Controle social, Trabalho em equipe.



## IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO PÓS VACINAL PARA PAIS E RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS EM FOZ DO IGUAÇU

CAMILA OLIVEIRA SCHMOLLER; DYEILLI KARLA DE SOUZA; JOÃO VICTOR ALMEIDA DA SILVA BOCCHI; JULIANA ALVES GARCIA HERR; TATIANE SANTOS DE CASTRO

### RESUMO

A formulação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, representou um avanço de grande importância para a saúde pública no Brasil e, tem como objetivo coordenar as imunizações e suas ações, garantindo a continuidade e cumprimento do cronograma, ampliando a área de cobertura vacinal no Brasil. O Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) é classificado como qualquer evento indesejável e não intencional que o paciente possa desenvolver após a aplicação da vacina, podendo ser local e/ou sistêmico, grave e não grave. O acompanhamento desses sintomas, ou qualquer outra complicação relacionada às vacinas, são fundamentais para que os riscos não ultrapassem os benefícios. O objetivo deste projeto é desenvolver um folder para orientar os pais e responsáveis de crianças sobre os possíveis eventos adversos pós vacinação e quais ações tomar caso ocorram. No momento da vacinação, o profissional da enfermagem orienta os pais e responsáveis sobre as possíveis reações e como proceder caso isso aconteça, porém, devido ao estresse, ansiedade e medo vivido no momento da aplicação da vacina, muita informação deixa de ser absorvida. Pensando nisso, será anexado na carteirinha um folder informativo de fácil acesso e interpretação, contendo orientações e conduta sobre os EAPV. Os folders foram deixados à disposição na sala de vacina, e conforme as crianças forem sendo vacinadas, os folders serão anexados nas respectivas carteirinhas.

**Palavras-chave:** Imunização; Assistência de Enfermagem; Atenção Primária; Eventos adversos pós-vacina; Promoção da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A formulação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, representou um avanço de grande importância para a saúde pública no Brasil e, tem como objetivo coordenar as imunizações e suas ações, garantindo a continuidade e cumprimento do cronograma, ampliando a área de cobertura vacinal no Brasil, superando médias superiores a 95% da cobertura referente ao calendário infantil (APS et al, 2018). Considera-se que a vacinação da população foi responsável por aumentar a expectativa de vida da população que aumentou 30 anos nos últimos dois séculos. É considerada uma das tecnologias medicinais mais eficazes e econômicas na saúde pública, e possui alto impacto no controle e prevenção de doenças infectocontagiosas, principalmente quando ainda há saneamento inadequado e recursos escassos para a ação em saúde pública (SLENDAK et al, 2021).

O Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) é classificado como qualquer evento indesejável e não intencional que o paciente possa desenvolver após a aplicação da vacina, podendo ser local e/ou sistêmico, grave e não grave (BATISTA et al, 2021). Na maioria dos casos, os EAPV são considerados como não graves, entre os sintomas que se encontram no local da aplicação, são: hiperemia, dor, rubor, edema, abscesso, prurido, entre outros. Entre os

EAPV sistêmico mais frequentes, são: febre, diarreia, anafilaxia, choro persistente, convulsão e episódio hipotônico hiporresponsivo (EHH). O acompanhamento desses sintomas, ou qualquer outra complicação relacionada às vacinas, são fundamentais para que os riscos não ultrapassem os benefícios (BATISTA et al, 2021).

No ano de 2019, o movimento antivacina foi inserido pela OMS em seu relatório, como “um dos dez maiores riscos à saúde mundial” (LUIZ, 2021). O movimento fomenta que as vacinas trazem mais malefícios do que benefícios para a população, e buscam por meio de crenças ou emoções, com princípios filosóficos, espirituais ou políticos, provar que o uso de vacinas é uma ameaça. Ademais, a presença de efeitos colaterais em uma pequena parte da população vacinada e a disseminação de notícias falsas na internet, estimula a não adesão ao calendário vacinal, expondo a população ao ressurgimento de doenças como o tétano, difteria e coqueluche (BELTRÃO, 2020).

A atuação do enfermeiro na sala de vacinação consiste em administrar, assistir, educar, pesquisar e envolver-se politicamente, focando no ensinamento e inspeção dos profissionais de saúde envolvidos no setor, como a devida conservação das vacinas, estoque, administração, preenchimento do cartão vacina, busca ativa de faltosos e notificações de EAPV. Cabe ainda ao enfermeiro nos casos de suspeita de eventos adversos, realizar, uma anamnese aplicando todo seu conhecimento técnico-científico, para que possa averiguar a legalidade do evento, e assim notificar, investigar e acompanhar o mesmo. É de suma importância seguir a preconização do Ministério da Saúde referente ao tratamento e orientações para vacinas posteriores (PORFIRIO; MOREIRA, 2019).

Nesse escopo, o objetivo deste projeto é desenvolver um folder para orientar os pais e responsáveis de crianças sobre os possíveis eventos adversos pós vacinação e quais ações tomar caso ocorram

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O projeto foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) na região Leste de Foz do Iguaçu - PR, e teve como objetivo a orientação para os pais ou responsáveis através de um folder sobre possíveis eventos adversos pós-vacinação e quais ações tomar caso ocorram.

Os procedimentos técnicos foram realizados em três etapas: a primeira etapa constituída por revisão teórica dos conceitos relacionados a EAPV, na segunda etapa, foi realizado a elaboração do folder a partir da análise dos dados coletados na revisão e, na última etapa, a distribuição deste documento aos pais e responsáveis na UBS na sala de vacina.

Foi realizado a orientação verbal de rotina sobre os EAPV e o folder fixado na caderneta de vacinação para ser acessado posteriormente pelos pais ou responsáveis caso surjam dúvidas.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em outubro de 2022, todos os integrantes do projeto esteve na UBS na região Leste de Foz do Iguaçu na parte da manhã, encontramos com a enfermeira responsável pelo turno da manhã, Ana Jessily, foi apresentado o projeto e disponibilizado uma quantidade de 200 (duzentos) folders para os profissionais envolvidos com a vacinação, porém, não foi possível acompanhar nenhuma aplicação de vacina, mas realizamos uma palestra para os profissionais envolvidos no processo, contendo todas as informações de como anexar o folder na carteirinha de vacinação, demonstrados nas imagens. Também foi enviado no e-mail ana.barbosa@descomplica.com.br, para a enfermeira responsável da UBS o arquivo contendo o folder para impressão de novos folders.

De acordo com Slendak et al. (2021) as vacinas possuem eficácia comprovada para reduzir, ou até mesmo erradicar doenças que podem causar graves problemas de saúde na vida

da população, sendo o profissional de saúde responsável por orientar e informar a população sobre a eficácia das vacinas, assim os profissionais de enfermagem devem realizar o acolhimento dos pais e responsáveis, realizando o acompanhamento das doses que serão administradas e os possíveis eventos adversos que podem surgir diante de cada vacina.

No momento da vacinação, o profissional da enfermagem orienta os pais e responsáveis sobre as possíveis reações e como proceder caso isso aconteça, porém, devido ao estresse, ansiedade e medo vivido no momento da aplicação da vacina, muita informação deixa de ser absorvida. Pensando nisso, será anexado na carteirinha um folder informativo de fácil acesso e interpretação, contendo orientações e conduta sobre os EAPV.

#### 4 CONCLUSÃO

Esse projeto teve como objetivo desenvolver um folder abordando orientações para os pais e responsáveis de crianças sobre os possíveis eventos adversos pós vacinação e quais ações tomar caso ocorram, esses folders foram deixados à disposição na sala de vacina, e conforme as crianças forem vacinadas, será anexado nas suas respectivas carteirinhas.

A enfermagem tem o papel de orientar, investigar, notificar e acompanhar os pais e responsáveis sobre as EAPV, com isso, é de extrema importância que os profissionais de saúde saibam orientar os responsáveis sobre como devem agir de acordo com cada sintoma, como também incentivar a realização da notificação desses sintomas, sendo de extrema importância de saúde pública, para que se tenha controle sobre o que cada vacina pode causar, para que o cuidado seja aprimorado o quanto antes. Os profissionais de saúde devem estar sempre atentos às orientações que devem ser seguidas de acordo com as instruções fornecidas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

#### REFERÊNCIAS

APS, L. R. M. M. *et al.* Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. **Revista Saúde Pública**, v. 52, n. 40, p. 1-13, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6T6JH8wZHMgqVsVkjZ85xLm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 set, 2022.

BELTRÃO, R. P. L. *et al.* Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e3088-e3088, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3088/1894>. Acesso em: 05 set, de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação 2022 – Criança. 2022.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/calendario-nacional-de-vacinacao-2022-crianca/view>. Acesso em: 05 set, 2022.

LUIZ, A. C. G. R. *et al.* Movimento Antivacina: a propagação de uma distopia que ameaça a saúde da população brasileira. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 430-441, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/22731/18216>. Acesso em: 05 set, 2022.

PORFIRIO, T. C.; MOREIRA, R. L. Assistência de enfermagem nos eventos adversos pós-

vacinação da BCG na infância. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 2, p. 1455-1470, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/1370/1256>. Acesso em: 05 set, 2022.

SLENDAK, M. S. *et al.* A importância da vacinação: a opinião dos pais de crianças de 0 a 5 anos. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/mujok5m4pnepxim7uk5jqminni/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/35275/pdf> Acesso em: 05 set, 2022.

## ANEXOS

**descomplica**  
+ UniAmérica

### ORIENTAÇÃO PÓS VACINAL

**Evento Adverso Pós Vacinação (EAPV)**



Reações locais: hiperemia, dor, rubor, edema, abscesso, prurido, entre outros.



Reações mais frequentes: febre, diarreia, anafilaxia, choro persistente, convulsão e episódio hipotônico hiporresponsivo (EHH).

#### Orientações:

- Em caso de dor e reações locais mais intensas, aplicar compressas frias, nas primeiras 24h a 48h após a vacinação;
- Administrar analgésico, conforme prescrição médica;
- Febre: considerar o uso de antitérmico de acordo com a prescrição médica;
- Choro persistente: Realizar tratamento sintomático: analgésico, se necessário. / Observar o caso nas 24h seguintes, procurando descartar outras causas de choro;

**Alunos:** Camilla Oliveira Schmolter, Dyeilli Karla de Souza, João Victor Almeida da Silva Bocchi, Juliana Alves Garcia, Tatiane Santos de Castro

**Mentora:** Ana Jessily Camargo Barbosa

**Orientadora:** Chris Mayara Tibes-Cherman

**descomplica**  
+ UniAmérica

### ORIENTAÇÃO PÓS VACINAL

**Evento Adverso Pós Vacinação (EAPV)**

#### Orientações:

- Reações de hipersensibilidade: realizar tratamento adequado da reação alérgica presente;
- Convulsão febril: colocar o bebê de lado, livre de objetos ou superfícies que possam machucar, manter as vias aéreas livres ao inclinar levemente o pescoço para cima, afrouxar roupas e procurar atendimento imediatamente na sua unidade de saúde de referência;
- Convulsão afebril: É rara em associação com vacina e necessita de avaliação e acompanhamento neurológico. O tratamento da fase aguda é semelhante ao da convulsão febril.

#### Informações obtidas através do Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação:



**Alunos:** Camilla Oliveira Schmolter, Dyeilli Karla de Souza, João Victor Almeida da Silva Bocchi, Juliana Alves Garcia, Tatiane Santos de Castro

**Mentora:** Ana Jessily Camargo Barbosa

**Orientadora:** Chris Mayara Tibes-Cherman

## IMAGENS





## REVISÃO LITERÁRIA: AS PROPRIEDADES NUTRICIONAIS DO OVO DE GALINHA NOS GANHOS HIPERTRÓFICOS

JAIANE SANTOS SILVA, UNIVERSIDADE DE ÉVORA, PORTUGAL; MARIA RITA LIMA AMARAL, FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIA, BRASIL

### RESUMO

**Introdução:** O consumo de ovos de galinha pode ajudar a potencializar o desempenho esportivo, oferecendo substratos e compostos bioativos em sua composição, a prescrição deve ser individualizada de acordo com as necessidades nutricionais, biológicas do atleta e o objetivo do exercício físico. Além disso o ovo, apresenta fontes ricas de nutrientes que possibilitam adaptações em resposta positiva ao treino, é um composto relevante nos processos de reconstrução de fibras musculares, porém, o seu consumo em excesso do ovo, como qualquer outro alimento, mesmo com a rica variedades de nutrientes, pode não potencializar os resultados. **Objetivo:** Desta forma, o objetivo do estudo se constitui em uma breve revisão da literatura científica sobre as propriedades nutricionais do ovo bem como sua contribuição nos ganhos hipertróficos. **Metodologia:** O estudo de revisão literária de caráter descritivo buscou sistematizar dados referentes ao objetivo. O levantamento dos dados foi efetuado através das plataformas SciELO, Bireme, PubMed, Ebsco, Google Acadêmico, utilizando artigos científicos, tabelas de composição química das propriedades do ovo e de outros alimentos para comparação. **Resultado e discussão:** Foram analisados 05 artigos, publicados no período entre 2008 e 2021. Através dos estudos, observa-se que a ingestão de ovos inteiros parece promover taxas mais altas de MPS do que a clara de ovo sozinha e que o ovo inteiro pode promover um maior aumento absoluto na massa magra total em comparação com a clara de ovo. **Conclusão:** Novas pesquisas são necessárias a fim de averiguar se a propriedade nutricional do ovo potencializa os ganhos hipertróficos e qual é a melhor forma de suplementar, para qual faixa etária, gênero e quais quantidades são necessárias para gerar um efeito positivo.

**Palavras-Chave:** Hipertrofia Muscular; Exercício e Suplementação; Recomendações Nutricionais; Recuperação Muscular; Síntese Proteica.

### 1 INTRODUÇÃO

O ovo de galinha é uma das proteínas de origem animal de maior valor biológico que apresenta aproximadamente 20% das recomendações diárias de proteína segundo RDA (*Recommended Dietary Allowance*), além de acessível, é mundialmente consumido, em primeiro no *ranking* o México com média de ovos/ano de 360 unidades por pessoa (AGUIAR et al., 2009 apud ANTON et al., 2006).

O consumo de ovos pode ajudar a potencializar o desempenho esportivo, oferecendo substratos e compostos bioativos em sua composição, a prescrição deve ser individualizada de acordo com as necessidades nutricionais, biológicas do atleta e o objetivo do exercício físico (DIEZ, 2020). Além disso o ovo de galinha, apresenta fontes ricas de nutrientes que possibilitam adaptações em resposta positiva ao treino, é um composto relevante nos processos de reconstrução de fibras musculares, porém, o seu consumo em excesso do ovo,

como qualquer outro alimento, mesmo com a rica variedades de nutrientes, pode não potencializar os resultados (NOVELLO et al., 2006).

Considerado um alimento completo em níveis nutricionais necessários para as funções vitais, o ovo, está presente na alimentação da humanidade por diversos fatores, tais como, culturais, gastronômicos, nutricionais (ALMEIDA et al., 2019); (NOVELLO et al., 2006).

As propriedades nutricionais do ovo são inúmeras, apresenta nutrientes fundamentais para a saúde humana e principalmente no desempenho desportivo. Rico em proteínas de alto valor biológico: vitaminas (riboflavina, vitamina E, vitamina B6, vitamina A, vitamina K, vitamina D e vitamina B12); minerais (ferro, fósforo, selênio, zinco, cálcio); carotenoides (luteína, zeaxantina); colina e entre outros. (NOVELLO et al., 2006 apud HENRIQUE, 2002).

O ovo consiste em média 63% de albúmen, 27,5% de gema, 9,5% de casca, contém aproximadamente 74 kcal, 6g de proteínas, 4,5g de gorduras totais e 212 mg de colesterol (MAZZUCO, 2008).

A casca possui elementos minerais como o carbonato de cálcio, a clara do ovo é composta por aminoácidos essenciais (o organismo não é capaz de sintetizar), albumina, água, enzimas e minerais, já a gema é composta por água, lipídios e proteínas (ALMEIDA et al., 2019).

O objetivo do estudo se constitui em uma breve revisão da literatura científica sobre as propriedades nutricionais do ovo bem como sua contribuição nos ganhos hipertróficos. Há poucos estudos publicados sobre o tema, existem lacunas e necessidade de mais pesquisa na literatura científica para melhor dialogar com os aspectos nutricionais do ovo e sua intervenção no estímulo de síntese proteica e, teoricamente, hipertrofia muscular.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo de revisão literária de caráter descritivo buscou sistematizar dados referentes ao objetivo abordado, identificando as propriedades do ovo e sua intervenção dietética no processo hipertrófico. O trabalho se constitui na busca de dados em pesquisas já realizadas e dialogando com esta, principalmente referenciando sobre as propriedades do ovo (constituintes e quantidades) e seu impacto no processo hipertrófico. Os dados foram coletados a partir das seguintes palavras-chave: “Hipertrofia Muscular”; “Exercício e Suplementação”; “Recomendações Nutricionais”; “Recuperação Muscular”; “Síntese Proteica”.

O levantamento dos dados foi efetuado através das plataformas SciELO, Bireme, PubMed, Ebsco, Google Acadêmico, utilizando artigos científicos, tabelas de composição química das propriedades do ovo e de outros alimentos para comparação. Como critério de inclusão foi estabelecido apenas achados publicados cientificamente e critério de exclusão, não foram selecionados estudos sem reconhecimento científico e em contradição ao objetivo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 05 artigos no período de 2008 a 2021, presentes na seguinte **Tabela 1**. De acordo com Van Vliet, et al. (2017) a ingestão de ovos inteiros parece promover taxas mais elevadas de MPS (*muscle protein synthesis*) do que apenas clara de ovo, em jovens.

Bagheri et al. (2020) realizou um ensaio controlado aleatório que comparou os efeitos do consumo de três ovos inteiros contra uma quantidade isonitrogénica de seis claras de ovo fornecida imediatamente após o treino de resistência em jovens, durante o período de estudo de 12 semanas, o consumo de ovos inteiros e claras de ovo promoveu ganhos semelhantes em massa muscular (os grupos ingeriram ~1,4 g/kg por dia). No entanto, o ovo inteiro promoveu um maior aumento absoluto na massa magra total em comparação com a clara de ovo (0,8 kg)

(BAGHERI et al., 2020).

No estudo de Santos et al. (2021) sugere que a ingestão de gema de ovo parece favorecer aumentos agudos na síntese de proteínas miofibrilares, mas esses efeitos não parecem se traduzir em melhora muscular, pelo menos em homens jovens. Hilda et al. (2012) relatou que a suplementação de proteína de clara de ovo causou um aumento significativo na força muscular de resistência em mulheres, porém, não houve efeito do suplemento proteico sobre a composição corporal. Já Van Vliet et al. (2017) abordou sobre a ingestão de ovos inteiros após o exercício de resistência e este resultou numa maior estimulação da síntese proteica miofibrilar do que a ingestão de clara de ovos.

Moore et al (2009) sugere que a ingestão de 20g de proteína intacta é suficiente para estimular ao máximo a MPS após o exercício resistido.

**Tabela 1 - Estudos sobre o ovo de galinha no processo hipertrófico**

<b>Autor de Referência, ano</b>	<b>Título</b>	<b>Estudo</b>	<b>Conclusão</b>
Bagheri et al. (2020)	Comparison of whole egg v. while ingestion during 12 weeks of resistance training on skeletal muscle regulatory markers in resistance-trained men	O estudo teve como objetivo comparar os efeitos da ingestão de ovo inteiro versus clara de ovo durante 12 semanas de treinamento de resistência sobre os marcadores reguladores musculares esqueléticos e a composição corporal em homens treinados em resistência.	O consumo de ovos ausentes de gema durante o treino de resistência crônica resultou em composição corporal e resultados funcionais similares ao do ovo inteiro de igual valor proteico. A clara do ovo ou o ovo inteiro podem ser usados de forma intercambiável para o suporte dietético da hipertrofia muscular induzida pelo treino de resistência de proteína e mantida.
Santos et al. (2021)	The Effect of Whole Egg Intake on Muscle Mass: Are the York and Its Nutrients Important?	O objetivo da revisão narrativa foi discutir as evidências atuais sobre os possíveis efeitos dos compostos da gema do ovo sobre o crescimento do músculo esquelético, além daqueles das claras de ovo sozinha.	As limitadas evidências atuais sugerem que a ingestão de gema de ovo parece favorecer os aumentos agudos na síntese proteica miofibrilar, mas esses efeitos não parecem se traduzir em melhora muscular pelo menos em homens jovens.
Hilda et al. (2012)	Effects of Egg White Protein Supplementation on Muscle Free Amino Acid Concentration	Avaliar os efeitos da proteína da clara de ovo em comparação com a ingestão de carboidratos do exercício sobre a massa livre de gordura, força muscular e 1RM e bioquímica sanguínea em atletas do sexo feminino.	A suplementação de proteína da clara de ovo causou um aumento significativo na força muscular de resistência, bem como a suplementação de carboidratos no sexo feminino. Não houve efeito do suplemento proteico sobre

			a composição corporal ou medidas de força.
Van Vliet et al. (2017)	Consumption of whole eggs promotes greater stimulation of postexercise muscle protein synthesis than consumption of isonitrogenous amounts of egg whites in Young men	Comparar as respostas metabólicas de todo corpo e músculos após o consumo de ovos inteiros durante o exercício de resistência na recuperação de homens jovens.	A ingestão de ovos inteiros após o exercício de resistência resultou numa maior estimulação da síntese proteica miofibrilar do que a ingestão de clara de ovos.
Moore et al (2009)	Ingested protein dose response of muscle and albumin protein synthesis after resistance exercise in Young men	Determinar resposta à dose de proteína ingerida do Músculo (MPS) após exercício de resistência (...)	A ingestão de 20g de proteína intacta é suficiente para estimular ao máximo a MPS e APS após o exercício resistido.

Segundo a *Academy of Nutrition and Dietetics, Dietitians of Canada* (2016), a ingestão dietética de proteína necessária para restaurar e hipertrofiar as células varia entre 1,2 e 2,0 g/kg/dia (gramas por quilo de peso corporal ao dia). O processo de crescimento muscular implica obrigatoriamente no acúmulo de proteínas da musculatura, que pode ocorrer pelo aumento da síntese de proteínas ou pelo aumento do conteúdo de proteínas nas fibras musculares (BACURAU, 2001).

A nutrição e o exercício físico são fatores indispensáveis para otimizar o rendimento desportivo de um atleta. Desta forma, a oferta adequada de proteína, torna-se a principal intervenção dietética para auxiliar no desenvolvimento hipertrófico (QUARESMA & OLIVEIRA, 2017).

Para que ocorra o aumento do volume dos músculos esqueléticos, alguns fatores parecem ser importantes para o estímulo máximo de síntese proteica, como a distribuição do consumo de proteínas ao longo do dia, processo de digestão e absorção, captação de aminoácidos pelo músculo esquelético e sinalização intramuscular (QUARESMA & OLIVEIRA, 2017).

#### 4 CONCLUSÃO

O aumento da massa muscular ocorre por meio do equilíbrio entre os processos de síntese e degradação proteica. Desta forma, o exercício físico e o consumo adequado de proteínas estimulam a síntese proteica da musculatura esquelética, o que induz estímulos hipertróficos, porém protocolos para ingestão não foram esclarecidos diante dos presentes levantamentos. Através dos estudos, observa-se que a ingestão de ovos inteiros parece promover taxas mais altas de MPS do que a clara de ovo sozinha e que o ovo inteiro pode promover um maior aumento absoluto na massa magra total em comparação com a clara de ovo.

Novas pesquisas são necessárias a fim de averiguar se a propriedade nutricional do ovo potencializa os ganhos hipertróficos e qual é a melhor forma de suplementar, para qual faixa etária, gênero e quais quantidades são necessárias para gerar um efeito positivo.

#### REFERÊNCIAS

ACADEMY OF NUTRITION; DIETETICS DIETITIANS OF CANADA. Positions of the Official Journal of the American College of Sports Medicine: Nutrition and Athletic Performance. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, USA, v. 3, n. 48, mar. 2016.

AGUIAR, M.S.; ZAFFARI, S.; HÜBSCHER, G. H. O ovo e sua contribuição na saúde humana. *Revista Saúde e Ambiente. Health and Environment Journal*. 2009. 10(1)47-55.

ALMEIDA, M.; ROCHA, H.; MATEUS, T. Riscos e benefícios do consumo de ovos. *tecnolimentar* n9. 2019

BACURAU, R. F. P.; NAVARRO, F.; UCHIDA, M. C.; ROSA, L. F. B.P. *Hiperplasia Hipertrofia: Fisiologia, Nutrição e Treinamento do Crescimento Muscular*. 1ª ed. São Paulo. **Phorte**. 2001. p. 52-57.

BAGHERI, R.; MOGHADAM, B. H.; CHURCH, D. D.; TINSLEY, G. M.; ESKANDARI, M.; MOGHADAM, B. H.; MOTEVALLI, M. S.; BAKER, J. S.; ROBERGS, R. A.; WONG, A. The effects of concurrent training order on body composition and serum concentrations of follistatin, myostatin and GDF11 in sarcopenic elderly men. **Exp Gerontol**. 2020 May; 133:110869.

DIEZ, S. Exercício físico e o consumo de ovo: confira informações importantes. **SEGS – saúde**. 2020.

HILDA, A.; HASEGAWA, Y.; MEKATA, Y.; USUDA, M.; MASUDA, Y.; KAWANO, H.; KAWANO, Y. Effects of egg white protein supplementation on muscle strength and serum free amino acid concentrations. **Nutrients**. 2012 Oct 19;4(10):1504-17.

MAZZUCO, H. Ovo: alimento funcional, perfeito à saúde. **Avicultura Industrial**, v. 99, n. 1164, p. 12-16. 2008.

MOORE, D. R.; ROBINSON, M. J.; FRY, J. L.; TANG, J.E.; GLOVER, E. I.; WILKINSON, S. B.; PRIOR, T.; TARNOPOLSKY, M. A.; PHILLIPS, S. M. Ingested protein dose response of muscle and albumin protein synthesis after resistance exercise in young men. **Am J Clin Nutr**. 2009 Jan;89(1):161-8.

NOVELLO, D.; FRANCESCHINI, P.; QUINTILIANO, D. A.; OST, P. R. Ovo: Conceitos, análises e controvérsias na saúde humana. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, v. 56, n. 4, p. 315-320, 2006.

QUARESMA, M. V. L. S. & OLIVEIRA, E. P. Proteína para síntese proteica e hipertrofia muscular de adultos: quanto, quando e como consumir? **Arq Cien Esp** 2017;5(2):24-27.

SANTOS, H. O.; GOMES, G. K.; SCHOENFELD, B. J.; DE OLIVEIRA, E. P. The Effect of Whole Egg Intake on Muscle Mass: Are the Yolk and Its Nutrients Important? **Int J Sport Nutr Exerc Metab**. 2021 Nov 1;31(6):514-521.

VAN VLIET, S.; SHY, E. L.; SAWAN, S. A.; BEALS, J. W.; WEST, D. W. D.; SKINNER, S. K.; ULANOV, A. V.; LI, Z.; PALUSKA, S. A.; PARSONS, C. M.; MOORE, D. R.; BURD, N. A.

Consumption of whole eggs promotes greater stimulation of postexercise muscle protein synthesis than consumption of isonitrogenous amounts of egg whites in young men. **Am J Clin Nutr.** 2017 Dec;106(6):1401-1412.

## **PESQUISA DE PROTOZOÁRIOS EM PACIENTES COM LESÕES PERIODONTAIS ATENDIDOS NA CLINICAS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA**

MARIA DO SOCORRO ROCHA MELO PEIXOTO; CAMILA PAIVA SOARES; MARICELMA RIBEIRO MORAIS; VITÓRIA NATHALIA ALVESH DO NASCIMENTO; LARYSSA CARLA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A doença periodontal constitui um conjunto de alterações produzidas por certas bactérias provenientes da placa subgingival, que se limitam à gengiva e às estruturas de suporte dos dentes como o ligamento periodontal e osso alveolar. As pesquisas envolvendo os protozoários da boca são limitadas e conduzidas em poucos países, sobretudo, no que se refere à patogenicidade da *Entamoeba gingivalis*. **OBJETIVOS:** Diante do exposto essa pesquisa tem como objetivo determinar a prevalência desses protozoários em pacientes com lesões periodontais que buscam os serviços odontológicos na clínica escola de odontologia de uma universidade pública da Paraíba, uma vez que auxiliam nos danos provocadas pelas bactérias. **METODOLOGIA:** O trabalho seguiu as normas estabelecidas pela resolução 466/12 e teve sua aprovação no comitê de ética e pesquisa (CEP) com CAAE: 57579322.5.0000.5187. Após aprovação do CEP e confirmação de lesões periodontais, foi aplicado um questionário semiestruturado e em seguida realizado o teste de pH bucal, e a coleta do material biológico com swab estéril. O material foi encaminhado para análise no Laboratório de Análises clínicas (LAC/ UEPB). Após centrifugação do tubo contendo o swab e solução salina, o sedimento foi analisado pelo exame Direto ou a Fresco e pelo método de coloração. **RESULTADOS:** Após 30 dias de atendimento nas clinicas foi identificado 8 pacientes com lesões periodontais diagnosticadas durante anamnese. Desses 8 pacientes, 2 foram diagnosticados com a presença da *E. gingivalis* no material coletado. Quando analisado as questões socioeconômicas com diagnóstico positivo para *E. gingivalis* 1 paciente era do sexo masculino, idoso, com renda de 1 salário mínimo e ensino fundamental incompleto, e 1 paciente do sexo feminino, adulta, renda de 3 salários mínimos e ensino superior completo. **CONCLUSÃO:** Portanto, diante dos dados analisados, destaca-se que a presença de protozoários em lesões periodontais não apresenta relação de similaridade entre as variáveis epidemiológicas, podendo acometer todas as idades, sexo, renda e escolaridade e que a pesquisa desses protozoários deve ser uma constante, para um melhor direcionamento ao tratamento, uma vez que as lesões presentes geralmente são tratadas com anti-inflamatórios e antimicrobianos, o que nesse caso são ineficazes contra os protozoários.

**Palavras-chave:** Entamoeba gingivalis, Protozoarios orais, Diagnóstico estomatológico, Periodontites, Comensais.

## **ABORDAGEM DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM CENTROS DE SAÚDE**

KAREN TAMIRES VIAU; LIZIANE CATTELAN DONADUZZI

**INTRODUÇÃO:** A violência por parceiro íntimo é considerada um dos principais problemas de saúde pública mundial para a saúde e bem estar das mulheres. Mundialmente, 1 a cada 3 mulheres sofre VPI. Dessas, 42% relatam uma lesão como consequência, sendo essas lesões prevalentes em face. **OBJETIVO:** O presente trabalho objetivou buscar características das vítimas, dos agressores, das lesões e traumas resultantes de VPI e orientações para uma abordagem eficiente dessas vítimas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos publicados a partir de 2018, nas bases de dados: PubMed, ScieLO, BVS e OMS. **RESULTADOS:** A VPI pode ser física, psicológica ou sexual, tem prevalência no sexo feminino e o agressor está altamente ligado com o abuso de substâncias como o álcool e drogas. Conhecer o padrão das lesões e traumas por VPI resultaria em uma abordagem precoce e poderia evitar danos fatais. A cabeça e o pescoço são as regiões mais atingidas por lesões e traumas em VPI. Os tratamentos específicos para vítimas de VPI são limitados e o desenvolvimento dos mesmos pode melhorar efetivamente os prognósticos. Todos os Centros de saúde devem conter um protocolo de triagem e abordagem para VPI e o atendimento inicial deve ser feito por uma equipe de saúde multidisciplinar. O profissional de saúde deve estar apto a abordar e encaminhar corretamente vítimas de violência. **CONCLUSÃO:** Características são importantes para a identificação precoce de vítimas. Entre elas estão: mulheres negras, com baixa escolaridade, a presença de fraturas dos ossos nasais e lesões no terço médio da face. Confiança, empatia e dedicação são pilares para uma abordagem eficiente. É imprescindível um integrante de equipe de saúde saber identificar e notificar um ato violento, isentando as vítimas de maiores danos ou até mesmo danos vitais.

**Palavras-chave:** Equipe de saúde multidisciplinar, Lesões faciais, Traumas faciais, Violência doméstica, Violência contra a mulher.

## **LESÕES ORAIS E SÍFILIS: UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL - RELATO DE CASO**

KAREN TAMIRES VIAU; LIZIANE CATTELAN DONADUZZI

**INTRODUÇÃO:** Sífilis, não deve ser considerada uma doença esquecida. No Brasil, entre os anos de 2011 e 2021, houveram 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestante, 221.600 casos de sífilis congênita, 2.064 óbitos por sífilis congênita. Em uma ampla variedade, a sífilis se manifesta também em cavidade oral, sendo imprescindível o conhecimento de profissionais de saúde bucal sobre essa doença infecciosa. **OBJETIVO:** O presente estudo objetiva relatar um caso de manifestação oral de Sífilis visando contribuir com achados clínicos relatados, além de realizar uma revisão de literatura buscando epidemiologia, características de pacientes, de manifestações clínicas e tratamento. **RELATO DE CASO:** Buscou-se referências publicadas entre 2018 e 2023 nas bases de dados PubMed e Ministério da Saúde. Paciente masculino, com múltiplas lesões refratárias em língua, teste de vitamina B12 sérica, Hepatite B e hemograma inalterados, Hepatite C e HIV não reagentes, no entanto, VDRL mostrou-se reagente. **DISCUSSÃO:** Pacientes do sexo masculino, faixa etária de 20 a 40 anos e pacientes positivados para HIV são a população mais acometida. A Sífilis se manifesta em três estágios, além de se classificar como latente e congênita. Lesões em língua e lábio são comuns para sífilis e lesões de comissura labial e palato são raras. As lesões bucais são características e a confirmação da Sífilis se dá por teste sorológico. A Benzilpenicilina Benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis. **CONCLUSÃO:** As manifestações clínicas da Sífilis podem ser exclusivas da cavidade oral, em casos de lesões ulcerativas ou lesões em forma de placas esbranquiçadas, deve se considerar a sífilis como diagnóstico diferencial. O conhecimento de profissionais de saúde oral das manifestações clínicas bucais da sífilis resultaria em um diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** Terapêutica, Infecções bacterianas, Treponema pallidum, Cirurgião-dentista, Diagnóstico.



## **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: INSTRUMENTO DE CUIDADO PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

ANA PAULA DE CASTRO GOMES GERVASIO; ANA LAURA MIRANDA CAMPANHA;  
DEBORA MARTINS RAMOS

**INTRODUÇÃO:** objetivando a melhoria da qualidade de informação em saúde, no ano de 2013, o Ministério da Saúde criou a Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), atualmente chamada de e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), compreendendo o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e a Coleta de Dados Simplificada (CDS), visando a informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), contribuindo para uma gestão mais efetiva, com melhores resultados no cuidado de pacientes crônicos, organizada e qualificada. **OBJETIVOS:** avaliar a importância da utilização do PEC pelas equipes das UBS. **METODOLOGIA:** para elaboração desta revisão, uma análise da base de dados SciELO, MEDLINE, PubMed e LILLACS foi realizada, considerando trabalhos publicados entre 2013 a 2023, por meio dos descritores "Prontuário eletrônico", "Sistema de informação em Saúde", "Atenção primária", "gestão em saúde" e "Estratégia em saúde da família". A busca retornou 36 artigos, sendo 15 considerados para a revisão deste artigo. **RESULTADOS:** os estudos avaliados, evidenciaram que o uso do PEC possibilita ao profissional conhecer melhor seu paciente e o território ao qual está inserido, devido ao registro sistematizado, potencializando assim, o cuidado em saúde e a percepção de "eficiência" pelos profissionais e pacientes envolvidos, uma vez, que ele favorece a concentração nas necessidades do mesmo, por meio do acesso rápido aos registros. Apesar de alguns estudos apontarem certa resistência na utilização do PEC, observou-se que com o treinamento adequado, sua utilização pode ser intensificada. **CONCLUSÃO:** a utilização do PEC representa um avanço para a APS, pois além de contribuir para a construção de vínculo com o paciente, contribui para a organização, qualidade de atendimento e aprimoramento das equipes de Saúde da Família. Portanto, é interessante que gestores estejam engajados no desenvolvimento e implementação de políticas que possam acelerar a implantação deste sistema em toda a rede, propiciando assim, melhores níveis de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde, Prontuário eletrônico do cidadão, Sistema de informação em saúde, Gestão em saúde, Estratégia saúde da família.

## **A UTILIZAÇÃO DA AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO PARA DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JULIA MACEDO BASTOS DAMAZIO; LYVIA FERNANDES DE CARVALHO; MARCELA MEDEIROS DANTAS TEIXERA; LUNA MARIA DE AZEVEDO E MEDEIROS

**INTRODUÇÃO:** A depressão e a ansiedade são, atualmente, consideradas psicopatologias que afetam tanto a saúde mental quanto física do indivíduo e estão diretamente relacionadas com a sua qualidade de vida. Existem diversas formas de tratamento para tais doenças, incluindo terapias medicamentosas, psicoterapias ou meios não medicamentosos. Uma dessas alternativas terapêuticas, que é comumente utilizadas como aliada ao tratamento convencional é a aromaterapia, procurada principalmente na atenção básica devido ao baixo custo e a sua eficácia. **OBJETIVO:** Objetiva-se por meio dessa revisão de literatura analisar a eficácia da aromaterapia como tratamento complementar alternativo para pacientes com ansiedade e depressão na atenção básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, extraído de artigos da plataforma PubMed compreendidos nos anos de 2015 a 2023. Os descritores utilizados foram: “anxiety”, “depression” e “aromatherapy”, obtendo 69 resultados. Também foi utilizada a plataforma BVS, a qual foi utilizado os descritores “atenção básica”, “aromaterapia” e “saúde mental”. Foram selecionados 7 artigos para o desenvolvimento da pesquisa. **RESULTADOS:** A leitura permitiu identificar que, a prática integrativa da aromaterapia tem sido amplamente referida pela sua ajuda considerável no tratamento do estresse causado pela ansiedade e pela depressão e empregada como medida paliativa e profilática associada a outras alternativas terapêuticas auxiliando na melhora do estado mental do paciente, possibilitando uma melhora em seu equilíbrio emocional. **CONCLUSÃO:** Nesse sentido, apesar de existirem poucas evidências de sua total eficácia, a aromaterapia se consagra como uma alternativa terapêutica válida na atenção básica por possuir grandes benefícios, como seu baixo custo, fácil utilização - inclusive em conjunto com outras terapias - e diminuição dos sintomas da ansiedade e depressão.

**Palavras-chave:** Aromaterapia, óleos essenciais, Depressão, Ansiedade, Atenção básica.



## **EQUIPE DE SAÚDE BUCAL VINCULADA A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

SARAH MARIA MIRELLY DE SOUZA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** Em 1988, estudo realizado pelo IBGE, constatou que cerca de 20% dos brasileiros nunca tinham ido ao dentista, fator esse que fez com que o ministério da saúde no ano de 2000 inserisse oficialmente a saúde bucal na equipe de saúde da família. A ausência da equipe de saúde bucal na equipe de saúde da família acarreta problemas na saúde geral do indivíduo, visto que agravos em saúde bucal não estão separados do resto do corpo e a educação em saúde é a principal forma de prevenir as principais doenças que acometem a saúde nossa boca. **OBJETIVO:** O relato a seguir tem como papel primordial mostrar como promover saúde e a intervenção com orientações odontológicas muda a vida de milhares de pessoas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A unidade de saúde da família do loteamento Colônia, localizada em Jaboatão dos Guararapes, PE, possui uma ESF, porém é uma área descoberta em de equipe de saúde bucal. As mais de 5000 pessoas que são assistidas não possuem cobertura ao atendimento odontológico e nem possíveis orientações, visto que não existe profissional especializado na área. Com o intuito de ofertar saúde bucal a população, mesmo sem recursos específicos, foi elaborado um plano de ações semanais entre a dentista residente e a unidade para levar saúde bucal a comunidade através de triagens odontológicas, distribuição de escova e creme dental, prescrição de medicamentos, possíveis encaminhamentos para policlínicas da rede do município e educação em saúde bucal. As pequenas práticas de higiene oral são capazes de evitar a ocorrência de possíveis agravos. **DISCUSSÃO:** Podemos ver que muitos danos a saúde bucal necessitam de intervenção clínica, porém mesmo sem os recursos adequados podemos orientar o paciente a procurar o serviço correto e qual a melhor forma de cuidar da doença instalada. Apenas com o acolhimento e a escuta inicial podemos mudar a forma que o indivíduo reconhece a seu bem estar, afinal após o tratamento pontual da urgência, os cuidados deverão continuar. **CONCLUSÃO:** Com a experiência descrita podemos observar que a odontologia não se faz apenas com equipamentos e consultórios, se faz com acolhimento e escuta humanizada.

**Palavras-chave:** Equipe de saúde da família, Equipe de saúde bucal, Escuta humanizada, Educação em saúde, Acolhimento.



## **CUIDANDO DO CUIDADOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS MELHORES PRÁTICAS NA ATENÇÃO DOMICILIAR**

HAMANA OLIVEIRA QUEIROZ BESSA; CINTHIA CRISTINA SANTOS ARAÚJO GONÇALVES; GUSTAVO EMANUEL FARIAS GONÇALVES; PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS

**INTRODUÇÃO:** Em virtude do aumento da expectativa de vida da população mundial, é possível verificar maior quantitativo de idosos portadores de doenças crônicas que ficam com sua instrumentalidade da vida diária comprometida. Consequentemente, esses pacientes se tornam dependentes, seja por necessidades físicas, ficando domiciliados ou restritos ao leito, quer seja por problemas mentais. Geralmente, a família é quem assume a responsabilidade de cuidar desses indivíduos, sendo um de seus integrantes o escolhido para o papel de cuidador principal. É importante salientar que essa figura que cuida muitas vezes não é abordada durante a visita domiciliar no processo de trabalho dos integrantes da equipe da Atenção Primária à Saúde, mas é importante tentar identificar sinais de perigo em relação à sua saúde, física ou mental. **OBJETIVO:** Realizar revisão integrativa sobre sobrecarga do cuidador. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão de literatura integrativa por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, estabelecendo o período de tempo de 2010 a 2020, utilizando os descritores “Sobrecarga” e “Cuidador”. **RESULTADOS:** Foram identificados os tópicos fundamentais para conhecimento do profissional de saúde que pode auxiliá-lo a melhorar o acompanhamento ao cuidador de idosos em 17 artigos que continham conteúdo pertinente em relação à determinação de sobrecarga desses cuidadores e as suas necessidades. No segundo volume do caderno de atenção domiciliar (BRASIL, 2013), são abordadas questões como: gestão do cuidado e elementos de abordagem familiar na atenção domiciliar, entre estes, acolhimento, clínica ampliada, apoio matricial, projeto terapêutico singular, tipos de família, ciclo vital, estrutura familiar, genograma, ecomapa, que auxiliam na assistência adequada aos integrantes da família. Está presente, nos anexos do caderno, a escala de Zarit reduzida, que pode ser utilizada para uma avaliação rápida da sobrecarga do cuidador. Essas orientações, devem ser utilizadas pela equipe para adequar o acompanhamento na atenção domiciliar e, por conseguinte, ajudar a prevenir a sobrecarga do cuidador. **CONCLUSÃO:** O Plano de Ação Governamental fornece diretrizes para a atenção à saúde do cuidador. Entretanto, é necessário que outras redes se organizem para elaborar propostas que intervenham em cuidadores familiares de idosos, auxiliando assim na prevenção da sobrecarga do cuidador.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Atenção domiciliar, Assistência domiciliar, Idoso, Sobrecarga.



## REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DOS MODELOS DE ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

MATHEUS MIRANDA

**INTRODUÇÃO:** A gestão dos serviços de saúde no Brasil sofreu modificações ao longo dos anos e se fortaleceu a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), quando a saúde foi classificada como um direito social universal. Os serviços de saúde envolvem atividades complexas e diversificadas, portanto, a gestão desses serviços deve englobar todas as características envolvidas nos processos de saúde, sejam elas administrativas, econômicas ou clínicas. Para tanto, surgiram os Sistemas de Atenção à Saúde (SAS) e especificamente no Brasil, as Redes de Atenção à Saúde (RAS), instituídas de forma a promover a integração dos pontos de atenção, humanizar o atendimento e satisfazer as necessidades dos usuários. **OBJETIVOS:** Demonstrar a organização da gestão dos serviços de saúde no âmbito do SUS e analisar como a resolutividade dos problemas de saúde é impactada. **METODOLOGIA:** Para a realização da pesquisa, foi utilizado o procedimento metodológico da revisão bibliográfica com abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** Considerando os princípios doutrinários estabelecidos na Constituição, a gestão dos serviços de saúde se baseia principalmente na descentralização e regionalização, com definição dos papéis institucionais de cada esfera governamental, a estrutura do financiamento e as regras de transferências de recursos entre os entes federados. Com o objetivo de melhorar o funcionamento dos serviços e garantir o máximo de eficiência e efetividade, o modelo de organização baseado em RAS, surge de forma a dar respostas à tríplice carga de doenças do país e fornecer resultados satisfatórios para a integralidade e continuidade da atenção à saúde. As RAS possuem ênfase no cuidado através da atenção colaborativa de equipes multiprofissionais e dos usuários em seu contexto familiar e com atenção ao autocuidado apoiado, além da definição de temáticas prioritárias, a partir das necessidades apresentadas pela população, considerando suas vulnerabilidades, doenças ou agravos. **CONCLUSÃO:** Através da pesquisa foi possível compreender que a gestão dos serviços de saúde se relaciona diretamente com a qualidade das atividades desempenhadas e a valorização da saúde da população brasileira.

**Palavras-chave:** Redes de atenção à saúde, Gestão da saúde, Sistema único de saúde, Redes temáticas de saúde, Sistemas de atenção à saúde.

**A TENDA DO CONTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL EM  
UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA  
GRANDE/PB**

ALANA TEREZA BORGES PAULO; MARIA TEREZA ALVES BEZERRA DE ANDRADE  
GRILO; MARCOS SÉRGIO DE ANDRADE GRILO; POLYANA CARLA DA SILVA COSTA  
CABRAL; PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS

**INTRODUÇÃO:** Dentro da perspectiva de trabalhar com a saúde mental na Atenção Primária à Saúde, torna-se importante a utilização das Práticas Integrativas Complementares (PICs) para a abordagem do sofrimento das pessoas acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, procurando abrandá-lo, tornando-as mais resilientes e diminuindo a necessidade da medicalização das dores da alma. Assim, nesse sentido, vem a Tenda do Conto (TC), uma prática complementar desenvolvida pela enfermeira Maria Jacqueline Abrantes Gadelha, em Natal-RN, no ano de 2007, para contribuir com esse intuito. Vale a pena salientar que o Ministério da Saúde, a partir da percepção dessa necessidade, lançou a Portaria nº 971, em 03-05-2006, instituindo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e, posteriormente, as Portarias nº 849, em 27-03-15, e nº 702, em 21-03-2018, incorporando-as ao Sistema Único de Saúde e possibilitando as aplicações das mesmas no seu âmbito. **OBJETIVO:** Explorar a TC como um espaço integrativo de acompanhamento das pessoas atendidas em uma Unidade de Saúde em Campina Grande/PB. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A TC aconteceu de forma acolhedora em 2018, na Unidade de Saúde da Família Campos Sales, proporcionando momento de grande compartilhamento de emoções e troca de saberes, entre pessoas e profissionais, ao mesmo tempo em que o processo de trabalho de organização do serviço em Saúde Mental acontecia, produzindo bons frutos para futuras intervenções. **DISCUSSÃO:** As PICs ampliam o conceito de saúde e possibilitam a melhoria do cuidado, bem como a perspectiva de fortalecimento interior e do vínculo com a equipe. A TC reúne as características necessárias ao trabalho em grupo, atendendo às demandas das pessoas, através do compartilhamento comum das aflições, angústias, dificuldades, vitórias e superações, funcionando como um reflexo de cada um em um grande espelho grupal. **CONCLUSÃO:** O sentimento de melhoria das pessoas acompanhadas confirma o que a ciência comprova. E, para o cuidado integral e centrado na pessoa, o mais importante é o amparo, o acolhimento e a observação reflexiva de si mesmo. Então, a partir disso, buscam-se soluções para sanar os sofrimentos ou, pelo menos, torná-los suportáveis.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Práticas integrativas e complementares, Tenda do conto, Saúde mental, Grupos.



## SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA EM MULHERES TRABALHADORAS RURAIS: ASSOCIAÇÕES COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

ANA CLEIDE DA SILVA DIAS

### RESUMO

As mulheres rurais apresentam dificuldade de acesso aos serviços de saúde e menor qualidade desses serviços, mais propensas a não usar métodos contraceptivos, com baixo nível de escolaridade, o que pode ocasionar pouca participação em atividades de prevenção e promoção da saúde. Objetivo: verificar associação entre o perfil de saúde sexual e reprodutiva e as características sociodemográficas em trabalhadoras rurais. Método: estudo analítico e quantitativo com 346 trabalhadoras rurais do Programa Chapéu de Palha - PE, em fevereiro/2018. Aplicou-se o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde. Associações das variáveis de saúde sexual e reprodutiva com características sociodemográficas foram testadas por meio do teste qui-quadrado e exato de Fisher. Resultados: o perfil de saúde sexual e reprodutiva apontou proporção maior de mulheres para realização de exame preventivo, utilização de métodos contraceptivos, relação sexual nos últimos 12 meses e já ter ficado grávida. Houve distribuição estatisticamente significativa entre já ter ficado grávida e as variáveis grupo etário, estado conjugal e grau de instrução ( $p < 0,05$ ). Conclusão: a saúde sexual e reprodutiva das trabalhadoras rurais pode estar associada a determinadas características sociodemográficas, porém alguns aspectos precisam ser mais aprofundados em novos estudos.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Fatores Socioeconômicos; População Rural; Trabalho; Políticas Públicas de Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva retrata uma das principais atenções voltadas para a Saúde Pública, pois relaciona-se com desfechos que afetam a saúde e o bem-estar da população em geral. A saúde sexual feminina é vista como a capacidade de usufruir de sua sexualidade de forma prazerosa, instruída, sem riscos de gestações não planejadas, doenças sexualmente transmissíveis ou coerção reprodutiva (KINGSBERG et al., 2029).

A saúde reprodutiva envolve o completo bem-estar das mulheres nas funções e processos do sistema reprodutivo para que esta tenha capacidade de gerar filhos e uma vida com autonomia de decisão. Implica em ter uma vida sexual responsável, satisfatória e segura com a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir (FÉLIX, 2019).

Existem várias ações destinadas à saúde sexual e reprodutiva dentre as quais vale citar, o rastreamento para o câncer de colo de útero, apontado como a terceira neoplasia mais comum entre mulheres brasileiras (VERAS, 2019), com a recomendação do exame Papanicolaou para mulheres com idade entre 25 e 64 anos (TERLAN; CESAR, 2018), mas pode ser feito antes dos 21 anos (SANTOS; VARELA, 2016), pois a incidência deste câncer acomete a faixa etária entre 20 e 29 anos (VERAS, 2019).

Outro fator relacionado à saúde sexual e reprodutiva da mulher, é sobre o acesso aos métodos contraceptivos, pois tornou-se um fator essencial para a vida reprodutiva, pois protege contra a gravidez indesejada e abortos inseguros, atua no controle da fertilidade e infecções

sexualmente transmissíveis (YALEW; ZELEKE; TEFERRA, 2015).

Sobre estas ações citadas e visando alcançar melhor saúde da população, a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, aponta várias metas, uma delas, no seu terceiro objetivo, a meta 3.7, garantir através de práticas educativas, a saúde sexual e reprodutiva de mulheres em idade fértil, em especial as mulheres do campo (PARREIRA et., 2017), devido a dificuldades de acesso ao serviço de saúde para atender as suas demandas reprodutivas e à carência de políticas públicas (MANANDHAR et al., 2018). Acrescenta-se a este contexto, as características sociodemográficas das mulheres do Brasil rural, em que mais de 14 milhões apresentam baixo nível de escolaridade, destas 52,3% são analfabetas ou têm apenas três anos de estudos, além das baixas condições econômicas (VERAS, 2019).

Além desta realidade rural, as mulheres rurais possuem maiores taxas de doenças crônicas, piores índices de câncer do colo do útero, natalidade (PAULA, 2022), além de serem mais propensas a não usar métodos contraceptivos (TRINDADE, 2021) e, conseqüentemente, a ter uma gestação não planejada; pouca participação em atividades de prevenção e promoção da saúde, pontos estes que podem impactar sobre a saúde sexual e reprodutiva da mulher rural (PAULA, 2022).

Maior parte dos estudos em saúde, as populações rurais não são inseridas, ocasionando um conhecimento limitado, com expressões generalizadas acerca dessa população (MOTA, 2021). Nessa conjuntura, destaca-se a importância desta pesquisa de conhecer a associação entre o perfil de saúde sexual e reprodutiva e as características sociodemográficas em trabalhadoras rurais. A investigação poderá fornecer subsídios para formulação de estratégias educativas em saúde sexual e reprodutiva adaptadas às peculiaridades das mulheres rurais.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo analítico e quantitativo realizado com mulheres trabalhadoras rurais em idade reprodutiva cadastradas no Programa Chapéu de Palha - PE, que consiste em um programa na ajuda financeira e social para os trabalhadores rurais desempregados no período da entressafra para a redução dos impactos ocasionados pelo desemprego (DIAS, 2022). Foi conduzido no mês de fevereiro de 2018, residentes em Petrolina, Lagoa Grande e Santa Maria da Boa Vista.

A seleção dos participantes foi por amostragem estratificada proporcional tomando por base a população total de 3.454 mulheres cadastradas, percentual máximo de 50%, erro amostral de 5% e nível de confiança de 95% na fórmula de populações finitas. Para esta amostra, a população foi dividida em estratos, de acordo com o cadastramento das trabalhadoras rurais por município: Petrolina (2760), Lagoa Grande (656) e Santa Maria da Boa Vista (38). Em seguida, foi selecionada uma amostra aleatória de cada estrato e analisadas proporcionalmente sendo 10% das mulheres de cada estrato, perfazendo um total de 276 mulheres de Petrolina, 66 de Lagoa Grande e 4 de Santa Maria da Boa Vista, totalizando 346 mulheres.

Os critérios de inclusão foram exercer a função de trabalhadora rural; estar em idade reprodutiva, sendo considerada a idade mínima de 18 anos devido à Consolidação das Leis Trabalhistas e residir nos municípios contemplados pelo Programa Chapéu de Palha - PE. Foram excluídas as que apresentassem doenças cognitivas ou psiquiátricas que pudessem dificultar a compreensão do instrumento da coleta de dados e as que, por algum motivo, não finalizassem a coleta.

Os dados foram coletados através de entrevista durante o cadastramento das trabalhadoras rurais em cada município contemplado pelo Programa Chapéu de Palha - PE, utilizando um instrumento estruturado que continha 12 questões sendo distribuídas em variáveis independentes relacionadas ao perfil sociodemográfico, a saber, idade (18-29 anos, 30-49 anos); estado civil (solteira/sem companheiro, casada/com companheiro); grau de instrução (< elementar, elementar, fundamental,  $\geq$  médio), cor/raça autodeclarada (negra, branca); religião

(com religião, sem religião) e idade em que iniciou a trabalhar (7-18 anos, 19-32 anos). Para as variáveis dependentes, considerou-se a realização de exame preventivo para o câncer de colo de útero nos últimos dois anos (não, sim); ter participado em grupos de planeamento familiar (não, sim); sobre o comportamento sexual de ter tido relação sexual nos últimos 12 meses (não, sim); sobre o comportamento contraceptivo, atualmente estar utilizando métodos contraceptivos (não; sim) e sobre a reprodução, considerando ter engravidado ao menos uma vez na vida (não, sim).

A presente pesquisa seguiu as orientações da Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco, sob parecer de número 2.339.422. Os dados foram consolidados em planilhas no Software Excel 2010 e as análises no IBM SPSS Statistics para Windows (IBM SPSS. 21.0, 2012, Armonk, NY: IBM Corp.). Inicialmente foi efetuada a caracterização da amostra estudada por meio de análise estatística descritiva para expressar os resultados frequências absoluta e relativa, médias e desvios padrão (DP) e valores mínimos e máximos das variáveis independentes.

As associações das variáveis de saúde sexual e reprodutiva com as características sociodemográficas foram testadas por meio do teste qui-quadrado com correção de continuidade; exclusivamente para a variável grau de instrução, utilizou-se o teste qui-quadrado de tendência linear, porque se trata de uma variável ordinal, e o exato de Fisher para os casos em que a frequência esperada foi menor que cinco. O nível de significância adotado no estudo foi de 5% ( $\alpha = 0,05$ ) e todas as análises foram realizadas no IBM SPSS Statistics para Windows (IBM SPSS. 21.0, 2012, Armonk, NY: IBM Corp.).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 346 mulheres com idade variando de 18 a 47 anos (média = 29,6 anos; DP = 7,2 anos). A maior parte da amostra foi constituída por mulheres com idade de 18 a 29 anos (54,9%), casadas ou que vivem com companheiro (66,2%), com baixo grau de instrução (83,5% possuíam, no máximo, ensino fundamental); que se autodeclararam de raça/cor negra (88,4%); e com alguma religião (89,3%).

A proporção de mulheres foi menor para a participação em grupo de planeamento familiar e proporções elevadas para a realização de exame preventivo para o câncer de colo de útero nos últimos dois anos e utilização de métodos contraceptivos no momento da pesquisa. As proporções de mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses e que já ficaram grávidas ao menos uma vez na vida foram muito altas (superiores a 90%).

Distribuição das mulheres que realizaram o exame preventivo para o câncer de colo de útero comparando-se com as que não efetivaram nos últimos dois anos mostrou que, por grupo etário, 138 (72,6%) mulheres entre 18-29 anos e 112 (71,8%) entre 30-49 anos; por situação conjugal, 83 (70,9%) eram solteiras/sem companheiro e 137 (72,9%) casadas/com companheiro; por grau de escolaridade, 65 (67,7%) apresentaram escolaridade abaixo do elementar, 57 (76,0%) elementar, 92 (78,0%) fundamental, 36 (63,2%) igual ou acima do médio; por cor/raça, 219 (71,6%) eram negras e 31 (77,5%) brancas; por religião, 228 (73,8%) tinham religião e 22 (59,5%) das que não tinham; por idade que começou a trabalhar, 185 (75,2%) entre 7-18 anos e 65 (65,0%) entre 19-32 anos afirmaram a realização do exame.

Os resultados das análises indicaram que não houve diferenças estatisticamente significativas entre as proporções das mulheres que realizaram exame preventivo nos últimos dois anos, que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses e que participavam em grupo de planeamento familiar nos últimos 12 meses, segundo as características sociodemográficas avaliadas.

Os resultados indicaram uma diferença proporcional estatisticamente significativa entre

as mulheres que utilizaram método contraceptivo de acordo com a idade em que começou a trabalhar, sendo que a utilização deste método foi mais frequente para as mulheres que começaram a trabalhar em idades mais jovens (i.e., antes dos 19 anos) quando comparadas com as demais e que já tinham ficado grávida foi estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) para as variáveis grupo etário, estado conjugal e grau de instrução. A proporção de mulheres que já tinham ficado grávida foi maior entre as participantes mais velhas (i.e., 30 a 49 anos) e casadas/com companheiro; além disso, foi observada uma distribuição linear inversa entre já ter ficado grávida e grau de instrução com proporção diminuindo com o aumento do grau de instrução. Não houve distribuição entre já ter ficado grávida e os demais fatores sociodemográficos avaliados.

Os resultados encontrados neste estudo evidenciaram entre as trabalhadoras rurais, que a idade em que começaram a trabalhar exerceu influência na utilização de métodos contraceptivos, sendo a maior a utilização entre aquelas que começaram a trabalhar em idades mais jovens. Além disso, já ter ficado grávida pelo menos uma vez na vida se deu entre as mais velhas. Estes achados permitem inferir que o trabalho rural pode ter sido um fator determinante acerca da autonomia reprodutiva entre as mulheres rurais mais novas e mais velhas.

Mesmo com a existência de vários conflitos que cercam a vida materna, a carreira profissional ou dificuldades em conciliá-los, ser mãe ainda é algo que faz parte dos planos de vida das mulheres e permanece como elemento que alicerça a identidade feminina pois ainda persiste a crença social de que toda mulher deve ser mãe (DIAS, 2022). Porém, este estudo apresentou resultado semelhante em uma pesquisa realizada com 82 mulheres rurais em idade reprodutiva em uma comunidade rural na Etiópia, apontando que o início do uso de métodos contraceptivos em idade mais jovem oportunizava mais benefícios para o empoderamento econômico, na geração de renda e capacidade de trabalhar em vários setores (ALANO, 2018). Podemos inferir que a capacidade das mulheres de controlar sua fertilidade por meio do uso de métodos contraceptivos é a pedra angular para garantir os direitos das mulheres, inclusive adentrar no mercado de trabalho (ALANO, 2018).

Ainda sobre a idade e gravidez, a maior precocidade da gravidez entre mulheres mais velhas quando comparadas às mulheres mais jovens, pode estar relacionada à autonomia reprodutiva quanto ao momento de ter filhos. A escolha tardia da maternidade entre as mães pode estar relacionada a questões socioeconômicas e às consequências de uma gravidez precoce (DIAS, 2022).

Porém quando relacionamos gravidez, idade e trabalho, as mudanças sociais e o conceito de gênero, muitas preferências sobre escolhas de vida entre as mulheres mudaram. Para as mulheres, antes, planejar uma família e ser mãe estava entre elas, hoje a prioridade é entrar no mercado de trabalho. A mulher, quando inserida no mercado de trabalho, ainda apresenta inquietações quanto à dissociação do papel construído socialmente da exclusividade de ser mãe e a entrada no mercado de trabalho. De um lado, está o desejo de alcançar a autonomia reprodutiva, principalmente com relação à fecundidade e à utilização de métodos contraceptivos (ALMEIDA; ASSIS, 2017), porém, ainda existe o temor de ser mãe e de lhe ser negada a progressão ou o seguimento da carreira profissional (VIANA et al., 2018).

O trabalho rural é marcado por exclusão social, desvalorização e precariedade e é composto na maioria por trabalhadores jovens e de baixo nível de escolaridade (DODE et al., 2018). Além disto, exige esforço físico, é penoso e apresenta fatores de risco para adoecimentos (SINGH; ARORA, 2017), o que torna mais vantajosa a busca por trabalhadores mais jovens por apresentarem menos problemas de saúde, serem mais produtivos e habilidosos (ROCHA, 2012). No cultivo de uva, a preferência é por mulheres por acreditar-se nas habilidades ditas femininas de serem mais cuidadosas e habilidosas. A condição contratual de trabalho prevalente é “safrista”, devido à sazonalidade e sem garantia de estabilidade contratual (CAVALCANTI; ANDRADE; RODRIGUES, 2012). Diante desta situação, as mulheres rurais mais jovens, que

possuem mais chances de serem contratadas, e tendenciadas a não engravidar.

No presente estudo, evidenciou-se que a variável estado conjugal e já ter ficado grávida em algum momento da vida teve proporção maior e com diferenças estatisticamente significativas entre as mulheres casadas/com companheiro. Este resultado corrobora com um estudo realizado com mulheres trabalhadoras rurais no estado de Pernambuco e que sugere que entre estas mulheres, o casamento é um projeto de vida (DIAS, 2022). Este resultado pode estar relacionada ao fato de estas mulheres não perceberem a necessidade de uso de métodos contraceptivos por acreditarem na seriedade do relacionamento (UPADHYAY; RAIFMAN; RAINE-BENNETT, 2016), mas também pode ser explicado pelo fato da mulher estar cercada de crenças tradicionais do patriarcado enraizadas nas áreas rurais que cerca a simbolização do sistema familiar e o casamento, reforçando a ideia da determinação do seu papel social condicionado a reprodução (DIAS, 2022).

A condição de nunca ter engravidado ter ocorrido com maior proporção entre mulheres rurais com maior grau de instrução, poderá indicar que a ideia da maternidade vai perdendo força, pois, com o tempo, as mulheres, inclusive as de maior grau de escolaridade, vão buscando inúmeras possibilidades para novos projetos de vida (PIZZINATO; HAMANN; MARACCI-CARDOSO; CEZAR, 2016), sendo mais propensas a estarem envolvidas em alguma atividade ocupacional.

#### 4 CONCLUSÃO

Com o objetivo traçado foi possível mostrar o perfil de saúde sexual e reprodutiva, que o uso de métodos contraceptivos; o fato de engravidar ter sido mais frequente entre as mulheres com mais idade, casadas ou com companheiros e com maior grau de instrução, podem ser algumas hipóteses para a inserção das mulheres rurais no mercado de trabalho rural. Portanto, este artigo reforçou o pressuposto que o perfil de saúde sexual e reprodutiva poderá estar relacionada a dimensão social e de acordo com particularidades sociodemográficas das trabalhadoras rurais e do ser mulher.

O estudo apresentou limitações para o alcance de maior aprofundamento dos resultados encontrados. Sugeriu-se buscar, através de grupo focal, um maior entendimento sobre as dificuldades para a conquista da saúde sexual e reprodutiva e como o trabalho rural pode afetá-las no desenvolvimento pleno dos direitos reprodutivos, além de considerar aspectos que envolvam família, trabalho e crenças, porém, devido à sazonalidade do trabalho rural, fomos impossibilitadas de organizar os grupos.

#### REFERÊNCIAS

ALANO. A.; HANSON.; L. Women's perception about contraceptive use benefits towards empowerment: A phenomenological study in Southern Ethiopia. **PLoS One**, v. 13, n. 9, p. e0203432, 2018

ALMEIDA, A.; P.; F, ASSIS, M.; M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017

CAVALCANTI, J.; S.; B.; ANDRADE, B.; B.; F.; RODRIGUES, V. Mulheres e trabalho na agricultura de exportação: questões atuais. **Revista AntHropológicas**, v. 23, n. 1, 2012 DIAS, A.; C.; S, SANTOS, I.; N.; RUELA, G.; A.; GURGEL, A.; M. Semelhanças e diferenças intergeracionais entre mães e filhas trabalhadoras rurais: características sociodemográficas e reprodutivas. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210334, 2022

DODE, J.; RIQUINHO, D.; L.; BROCH, D.; DODE, J.; RIQUINHO, D.; L.; BROCH, D. **Agrotóxicos, saúde e trabalho rural: a atuação do Cerest da região Macro Sul do Rio Grande do Sul.** In: MESQUITA, M.; OLIVEIRA.; RIQUINHO, D.; L.; GERHARDT, T.; ENGEL, R.; ELIZIANE, N.; F. (org.). Saúde coletiva, desenvolvimento e (in)sustentabilidades no rural. Porto Alegre: UFRGS, 2018. p. 51-63 FÉLIX, J. Sexualidade, saúde sexual e saúde reprodutiva: questões para a formação de professoras/es. **Interface**, v. 13, p. 6-20, 2017

KINGSBERG, S. A.; SCHAFFIR, J.; FAUGHT, B. M.; PINKERTON, J. V.; PARISH, S. J.; IGLESIA, C. B. Female Sexual Health: Barriers to Optimal Outcomes and a Roadmap for Improved Patient-Clinician Communications. **J. Women's Health**, v. 28, n. 4, p. 432–443, 2019

MANANDHAR, M.; HAWKES, S, BUSE, K.; NOSRATI, E.; MAGAR, V. Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development. **Bulletin World Health Organ.** v. 96, n. 9, 2018

MOTA, G.; S, NASCIMENTO, D.; F.; B.; SOUZA, B.; B.; S.; PORTO, P.; N.; PALMEIRA, C.; S.; OLIVEIRA, J.; F. DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE E USO DO PRESERVATIVO NAS RELAÇÕES SEXUAIS EM MULHERES RURAIS. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e76891, 2021

PAULA, M.; B.; M.; QUEIROZ, A.; B.; A.; PARMEJANI, E.; P, SALIMENA, A.; M.; O.; FERREIRA, M.; A.; CORDEIRO, E.; M. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres que vivem no contexto rural: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 1 - 11, 2022

PARREIRA, B.; D.; M, GOULART, B.; F.; RUIZ, M.; T.; SILVA, S.; R.; D.; GOMES-SPONHOLZ.; F.; A. Sintomas de depressão em mulheres rurais: fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e reprodutivos. **Acta Paulista de Enfermagem**, 30, n. 4. 2017 PIZZINATO, A.; HAMANN, C.; MARACCI-CARDOSO, J.; G.; CEZAR, M.; M. Jovens mulheres no âmbito rural: gênero, projetos de vida e território em fotocomposições. **Psicologia & Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 473-483, 2018

ROCHA, R. **Envelhecimento e produtividade.** Mercado de Trabalho, IPEA, 2012 SINGH, S.; ARORA, R. Ergonomic Intervention for Preventing Musculoskeletal Disorders among Farm Women. **J Agri Sci**, v. 1, n. 2, p. 61-71, 2017

TRINDADE, R.; E.; SIQUEIRA, B.; B.; PAULA, T.; F.; FELISBINO-MENDES, M.; S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3493–504, 2021.

TERLAN, R. J.; CESAR, J.; A. Não realização de citopatológico de colo uterino entre gestantes no extremo sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3557-3566, 2018

UPADHYAY, U.; D.; RAIFMAN, S.; RAINE-BENNETT.; T. Effects of relationship context on contraceptive use among young women. **Contraception**, v. 94, v. 1, p. 68, 2016

VERAS, R.; S. Aprendizagens e desaprendizagens sobre direitos sexuais e reprodutivos perante as experiências de saúde das mulheres negras rurais maranhenses. **RELACult - Revista**

**Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**; v. 5, n. 5, 2019.

VIANA, R.; B.; DE PAULA.; H.; C.; VALENTE, G.; S.; C.; COROPES, V.; B.; A.; S, DE PAULA, C.; L Dilemas da maternidade das mulheres contemporâneas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 85, n. 23, 2028

YALEW, S.; A, ZELEKE, B.; M.; TEFERRA, A.; S. Demand for long-acting contraceptive methods and associated factors among family planning service users, Northwest Ethiopia: a health facility based cross sectional study. **BMC Research Notes**, v.4, p. 8 - 29, 2015

## **POLIMEDICAÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE CASO**

VIVIAN FERREIRA DA SILVA; REGINA CLAÚDIA OLIVEIRA DE SOUSA; REGINEUMA FERREIRA DA SILVA; STHEFANIE GOMES DOS SANTOS; STIVEN ALVES DE ASSIS

**INTRODUÇÃO:** A polifarmácia é a ingestão simultânea de cinco ou mais medicamentos por um paciente. Tem sido progressivamente mais comum, visto que a elevada prevalência de doenças crônicas entre indivíduos adultos e idosos decorre de uma maior utilização concomitante de múltiplos medicamentos. **OBJETIVOS:** identificar os fatores relacionados a polifarmácia em indivíduos adultos e idosos e como esses fatores impactam na qualidade de vida. **RELATO DE CASO:** Muitos pacientes acessam o serviço de farmácia numa unidade de atenção básica com verdadeiras “listas de medicamentos”. Medicamentos para diversos tipos de tratamentos. Na verdade, as interações medicamentosas têm maiores chances de acontecer com o uso de vários medicamentos e podem ser de nível baixo a grave. **DISCUSSÃO:** Quando um paciente, que utiliza diversos medicamentos, realiza o acompanhamento na farmácia clínica, ele ganha mais autonomia para o seu tratamento. Ele adere melhor ao tratamento, e possivelmente, muitos saem com intervenções propostas que vão desde a mudanças dos hábitos e estilos de vida e até mesmo intervenções propostas a outros profissionais (médico e enfermeira) que acompanham aquele determinado paciente, a fim de realizar uma avaliação da terapia. Neste contexto, o farmacêutico também é uma figura promotora de educação em saúde para os profissionais que trabalham diretamente com a dispensação de medicamentos: os auxiliares de farmácia. Muitos que estão ali no atendimento não possuem o conhecimento sobre os efeitos dos medicamentos, sobre os riscos da polifarmácia, mas recorrem ao farmacêutico para sanar as dúvidas e transmitir a informação correta ao paciente ou responsável. **CONCLUSÃO:** Lutar contra a farmacoterapia e contra o modelo de assistência centrado no tratamento de doenças, em detrimento do modelo de atenção centrado no paciente em sua completude, com certeza indica mais eficiência e confiança na prescrição de medicamentos na UBS e o melhoramento do cuidado.

**Palavras-chave:** Polifarmácia, Interações medicamentosas, Doenças crônicas, Qualidade de vida, Farmacoterapia.



## **CAPACITAÇÃO SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE CASO**

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A alimentação é um direito de todos e uma forma de promover saúde. Nos últimos anos a transição nutricional desencadeou situações de insegurança alimentar e nutricional que vem colaborando para agravar cada vez mais o sistema de saúde. O conhecimento sobre alimentação é importante para auxiliar nas atividades e manutenção da saúde. O Agente Comunitário de Saúde é o profissional que possui vínculo maior com a comunidade, por isso essa capacitação é importante para a formação destes e para a execução correta das visitas domiciliares. **OBJETIVOS:** Possibilitar aos agentes comunitários de saúde a aquisição de conhecimentos básicos e orientações gerais sobre alimentação e nutrição no âmbito das visitas domiciliares. **RELATO DE CASO:** A atividade contou com a participação de 8 agentes de saúde que receberam orientações e conhecimentos sobre alimentação e nutrição para auxiliá-los durante as visitas. Os agentes de saúde relataram que quando não sabem repassar informações sobre alimentação, pedem para os usuários procurarem o nutricionista da unidade de saúde para melhor obtenção de conhecimentos e informações sobre o assunto. Todos afirmam que realizam pesquisas para repassar as orientações em fontes como, livros, internet, televisão, informações obtidas pelos estagiários de nutrição, informações pelo nutricionista. A insegurança alimentar e nutricional é presente nos usuários da unidade básica, pois através das visitas muitos agentes de saúde atendem usuários com doenças crônicas, situações precárias de vida, desempregados, sem condições econômicas para aquisição de alimentos ou até mesmo sem condições para manter a família. **DISCUSSÃO:** Todos os agentes de saúde apresentaram dificuldades para orientar usuários, e, após a capacitação, ficou evidenciado a aprendizagem destes sobre o tema abordado na atividade, contando com atividades como orientações sobre alimentação, nutrição e aplicação de questionários. **CONCLUSÃO:** Para a orientação nas visitas é fundamental que se tenha conhecimentos sobre alimentação e para a formação de agentes comunitários no âmbito da atenção primária a saúde.

**Palavras-chave:** Agentes comunitários de saúde, Ciência da nutrição, Centros de saúde, Dieta, Saúde.



## **A PREVALÊNCIA DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA MICRORREGIÃO DO CARIRI ENTRE 2015 E 2019**

LIVIA BEZERRA CORREIA; ALYCIA MORAIS BORGES; DENISE BEZERRA CORREIA;  
THAIS GOMES SARAIVA; HERTA PINHEIRO GONÇALVES

**INTRODUÇÃO:** A Leishmaniose Visceral, também denominada calazar, é uma zoonose crônica e sistêmica que tem como agente etiológico o protozoário gênero *Leishmania*, parasita intracelular obrigatório das células do sistema fagocítico mononuclear. Em humanos, as apresentações clínicas da LV variam desde formas assintomáticas até um quadro caracterizado por febre, anemia, hepatoesplenomegalia, manifestações hemorrágicas, linfadenomegalia, perda de peso, taquicardia, tosse seca e diarreia. Na área urbana, o cão é a principal fonte de infecção. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas e os marsupiais. O período de incubação no homem é bastante variável, de 10 dias a 24 meses, em média 2 a 6 meses. **OBJETIVO:** Evidenciar através dos dados disponibilizados a alta prevalência da Leishmaniose Visceral na região do Cariri Cearense. **METODOLOGIA:** O presente estudo é do tipo ecológico com abordagem quantitativa. **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2019 foram registrados 207 casos em todo o Cariri. Através dos dados coletados nos anos de 2016 a 2018, as cidades que se destacam com alta taxa de transmissão são os municípios de Barbalha e Juazeiro do Norte. Conforme dados disponibilizados, percebe-se que do total de 207 casos, 140 foram objetos de tratamento e cura. Percebe-se também que a quantidade de abandono do tratamento foi irrisória, com apenas um caso relatado. No tocante a quantidade de óbitos por LV foram observados 16 casos. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados apresentados verificou-se que a LV é um grande desafio para a saúde pública no Cariri Cearense visto que mostrou-se ser uma doença prevalente na região e que acomete tanto a zona rural como a urbana, devido à invasão do habitat do patógeno pelo homem.

**Palavras-chave:** Prevalência, Zoonoses, Leishmaniose visceral, Caninos, Cariri, óbitos.



## LEI MUNICIPAL Nº4672/2023 – IMPLANTAÇÃO DO DIA DE INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES E CRIAÇÃO DO JARDIM DO DOADOR NA CIDADE DE PONTE NOVA/MG

MARIA AMÉLIA SURIANI LIMA

### RESUMO

As últimas décadas foram marcadas por um avanço extraordinário das intervenções e procedimentos relacionados à doação e transplante de órgãos e tecidos humanos. A possibilidade de tal intervenção cirúrgica é uma realidade de grande avanço na ciência do século XXI, por ser uma terapêutica que tem como objetivo fundamental proporcionar a melhoria da qualidade de vida àqueles que estão acometidos por doenças crônicas incapacitantes e/ou com falência de órgãos. Por alguns anos, o transplante com doador vivo foi considerado a única alternativa para o procedimento até que foram instituídos os protocolos de diagnóstico de morte encefálica pela comunidade científica. Ainda hoje o diagnóstico de morte encefálica é questionado pela sociedade, seja pela falta de informação adequada, seja pelos valores culturais, religiosos, socioeconômicos ou legais, que não estabelecem programas de transplante com doadores falecidos e onde a principal ou única fonte de captação de órgãos continua sendo o doador vivo. Talvez, por essas razões, haja número insuficiente de doadores e grande perda de potenciais doadores, prolongando o sofrimento de pacientes que dependem da doação de órgãos, condenando-os a permanecer em uma interminável lista de espera. Diante de tal precariedade de captação de órgãos, no dia 3 de fevereiro do corrente ano, sob protocolo nº 86/2023, foi solicitada à Câmara de Vereadores da cidade, a implantação da Lei Municipal de Incentivo a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, a qual foi sancionada em 21 de março de 2023, sob o número 4.672/23, onde institui o dia 20 de março a data comemorativa, fazendo alusão à primeira captação de coração, ocorrida em 20 de março de 2008, no Hospital Arnaldo Gavazza, instituição esta, credenciada pelo Ministério da Saúde para tal finalidade. Na oportunidade, foi criado o Jardim do Doador, na Praça Dom Helvécio, localizado em frente à referida unidade hospitalar, com o objetivo lúdico, de incentivar à prática da doação, mediante plantio de uma flor a cada doação efetivada no hospital em questão, em homenagem aos familiares/doador pelo gesto.

**Palavras-chave:** Transplantes de órgãos; Doação de órgãos; Sistema Único de Saúde; Humanização na saúde; Gestão Municipal

### 1 INTRODUÇÃO

Vários movimentos internacionais, como o da Promoção da Saúde, têm colocado o exercício da cidadania como estratégia de melhoria das condições de vida e saúde da população de países em desenvolvimento. A educação tem papel importante no desenvolvimento deste cenário, seja ela nos espaços formais ou não formais.

As últimas décadas foram marcadas por um avanço extraordinário das intervenções e procedimentos relacionados à doação e transplante de órgãos e tecidos humanos. A possibilidade do transplante de órgãos e tecidos humanos é uma realidade irreversível do

século XXI, por ser uma terapêutica que tem como objetivo fundamental proporcionar a melhoria da qualidade de vida àqueles que estão acometidos de doenças crônicas incapacitantes e com falência de órgãos (rins, pulmão, fígado, coração, etc.).

Para o desenvolvimento técnico-científico dos transplantes e o conseqüente sucesso dessa modalidade terapêutica, é necessária a obtenção de órgãos. O transplante pressupõe a extração de órgãos “vivos” de corpos humanos com e/ou sem vida (doador). No caso dos indivíduos em morte encefálica, seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor). Contudo, no período de 2020 a 2022, no cenário pandêmico, foram apresentados novos conflitos na relação humana entre o potencial doador, o profissional, o familiar, e o receptor.

O transplante de órgãos humanos e a doação de órgãos são temas polêmicos que têm despertado interesse e discussões em várias comunidades. A falta de esclarecimento, o noticiário sensacionalista sobre tráfico de órgãos, a ausência de programas permanentes voltados para a conscientização da população e o incentivo à captação de órgãos contribuem para alimentar dúvidas e arraigar mitos e preconceitos (NEUMANN, 1997).

Por alguns anos, o transplante com doador vivo foi considerado a única alternativa para o procedimento até que foram instituídos os protocolos de diagnóstico de morte encefálica pela comunidade científica. Ainda hoje o diagnóstico de morte encefálica é questionado pela sociedade, seja pela falta de informação adequada, seja pelos valores culturais, religiosos, socioeconômicos ou legais, que não estabelecem programas de transplante com doadores falecidos e onde a principal ou única fonte de captação de órgãos continua sendo o doador vivo.

Talvez, por essas razões, haja número insuficiente de doadores e grande perda de potenciais doadores, prolongando o sofrimento de pacientes que dependem da doação de órgãos, condenando-os a permanecer em uma interminável lista de espera (MORAES, GALLANI; MENEGHIN, 2006).

De acordo com dados de março de 2022 do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), existem 49.355 adultos e 1.249 crianças em fila de espera por um órgão no país. Dentre as famílias potencialmente doadoras – cujos entes tiveram morte cerebral e preenchem os requisitos para a doação de órgãos – 46% recusaram a doação no primeiro trimestre de 2022.

A doação de órgãos e tecidos é vista pela sociedade, em geral, como um ato de solidariedade e amor dos familiares. No entanto, ela exige a tomada de decisão num momento de extrema dor e angústia motivados pelo impacto da notícia da morte, pelo sentimento de perda e pela interrupção inesperada de uma trajetória de vida (ALENCAR, 2006).

No município Ponte Nova-MG, há uma unidade hospitalar credenciada pelo Ministério da Saúde, o Hospital Arnaldo Gavazza Filho, autorizada a realizar procedimento de captação de órgãos e tecidos para transplantes, desde 2004, através do trabalho da equipe multidisciplinar da CIHDOTT (Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e tecidos para Transplante). Tal comissão é responsável pela detecção, monitoramento dos tramites legais, acolhimento aos familiares e contato com a equipe do MG Transplantes, instituição essa de referência para o referido hospital quanto a captação dos órgãos e tecidos.

Diante de tal precariedade de captação de órgãos, sendo o período pandêmico ainda mais agravante e preocupante, foi solicitada à Câmara Municipal de Vereadores da cidade, a implantação da Lei Municipal de Incentivo a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, com o intuito de disseminar informações e conseqüentemente aumentar o número de doadores de órgãos e tecidos, bem como criar políticas públicas municipais.

A lei foi sancionada em 21 de março de 2023, sob o número 4.672/23, onde institui o dia 20 de março a data comemorativa, fazendo alusão ao primeiro coração captado no Hospital Arnaldo Gavazza, tendo registro em 20 de março de 2008. Na oportunidade, foi criado o Jardim do Doador, na Praça Dom Helvécio, localizada em frente ao Hospital Arnaldo

Gavazza Filho, com o objetivo de tratar um tema polêmico e delicado, em um espaço dinâmico e democrático, sendo o plantio de uma flor a cada doação efetivada na unidade hospitalar em questão, uma forma lúdica de homenagear o gesto.

Importante compreender e aproveitar vários espaços de ações de promoção da saúde, sejam eles formais ou não, mas propícios para a divulgação de informações sobre a educação para a saúde em todos os ambientes da sociedade uma vez que essas ações podem ser concretizadas em diversos espaços e instituições sociais.

Segundo Padilha (2007), a Educação não formal refere-se a toda e qualquer experiência e ação educacional que acontece na sociedade, que esteja fora das escolas regulares. Dessa forma, todo processo educativo, que aconteça de forma intencional, para além dos muros escolares, corresponde à educação não formal. Ainda afirma que “são geralmente, iniciativas da sociedade civil, institucionais ou não, com ou sem apoio do Estado, que oferecem cursos voltados para as mais diversas modalidades educacionais” (Padilha, 2007, p. 90).

Portanto, a educação não formal busca capacitar o cidadão, promovendo projetos de desenvolvimento pessoal e social que podem acontecer em diversos espaços como comunidades, empresas, penitenciárias, organizações não governamentais, aqui em especial em uma praça pública, com o propósito de promover ações educativas em saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tendo em vista os objetivos desta pesquisa, a mesma classifica-se como exploratório caráter original, transversal e bibliográfica, cujos dados foram gerados através revisão bibliográfica.

Para a pesquisa, foi selecionada uma revisão bibliográfica do tipo descritiva que incluiu 5 artigos de periódicos eletrônicos e obras literárias, publicados ao longo dos últimos 5 anos.

Para seleção das literaturas estudadas, foram analisados vários artigos científicos e obras literárias pertinentes ao tema. O critério de escolha foi a abordagem dos subtemas nos quais se divide este estudo: transplante de órgãos, educação em saúde, doação e captação de órgãos, educação formal em espaço não formal.

Vale salientar, que o conhecimento não está presente exclusivamente no espaço escolar. Os espaços de educação não formal têm se constituído ambientes complementares que favorecem práticas educacionais diferenciadas e de grande relevância para a saúde, sendo aqui representada em uma praça pública.

Segundo Teixeira e Veloso, é local feito por gente, onde existe trânsito de pessoas, conversas paralelas, troca de experiências, exposição de cartazes, televisor ligado, etc. (TEIXEIRA e VELOSO, 2006).

A cada captação de órgãos realizada em Ponte Nova, simbolicamente é plantada uma muda de Dália (tem como significado “reconhecimento”, na simbologia das flores), no Jardim do Doador/Praça Dom Helvécio.

O CONSEPIS (Conselho de Segurança Pública e Integração Social), como fonte financiadora, gentilmente doa as mudas de flores sempre que há uma captação de órgãos e a prefeitura local, como parceira, disponibiliza um profissional da SEMAM (Secretaria Municipal do Meio Ambiente) a fim de realizar corretamente o plantio, sem danificar o canteiro da praça. O dia do plantio é realizado em até um mês após a realização da captação do órgão. Na oportunidade, em parceria com a equipe da CIHDOTT, familiares do doador são informados sobre a existência do projeto, em um período de aproximadamente 1 mês após o ocorrido, mediante carta (modelo padrão do Projeto Jardim do Doador) em agradecimento pelo ato e convite para momento simbólico de plantio de uma flor, sentindo-se motivados a

participar ou não, obviamente.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com informações do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, que é garantido a toda a população por meio do SUS, responsável pelo financiamento de cerca de 88% dos transplantes no país. Apesar do grande volume de procedimentos de transplantes realizados, a quantidade de pessoas em lista de espera para receber um órgão ainda é grande.

Entende-se, ser um momento tenso e emotivo para muitas pessoas. No entanto, é de suma importância, aos que desejam ter seus órgãos doados em momento oportuno, a manifestação em vida, pois na legislação brasileira, não há documento legal para tal decisão, cabendo aos familiares, essa incumbência.

Como se trata de uma lei recente no município, dados sobre a percepção e entendimento da população frente à temática, será avaliado por questionário via Google Forms, o qual encontra-se junto ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da Faculdade Dinâmica, aguardando parecer, para sua implementação.

Tão importante quanto o ato da doação, é o respeito por pensamentos contrários, sejam eles culturais, sociais, religiosos ou pelo fato de não acreditarem na ciência. Embora tenhamos um número significativo de adeptos à doação de órgãos, o intuito da pesquisa, não é sobrepor a manifestação individual, tão pouco trazer uma verdade absoluta sobre determinado tema. Fica aqui, o respeito e agradecimento por todas as doutrinas religiosas, as quais em seus respectivos dogmas contribuem para uma evolução espiritual.

**Imagem:** Jardim do Doador/Foto: Igor Brasileiro



### 4 CONCLUSÃO

A necessidade de aumentar o número de doadores de órgãos é uma questão global que envolve a vida de milhares de pessoas que aguardam por transplantes. Para atingir esse objetivo, são essenciais estratégias eficazes de educação em saúde, que visam informar, conscientizar e motivar a população sobre a importância da doação de órgãos.

Uma das estratégias mais eficientes consiste na promoção de campanhas de conscientização e esclarecimento, tanto em âmbito nacional quanto local. Essas campanhas devem ser abrangentes e abordar diferentes meios de comunicação, como televisão, rádio, jornais, redes sociais e até mesmo por meio de materiais informativos distribuídos em locais

públicos.

Além disso, é fundamental aumentar a presença da temática nas escolas, tanto no currículo educacional quanto na realização de palestras e debates. Os estudantes devem ser educados não apenas sobre a importância da doação de órgãos, mas também sobre como se tornar um doador e como conversar com seus familiares sobre o assunto, uma vez que a decisão final cabe a eles.

É muito importante entender que a formação do indivíduo não acontece somente nos ambientes escolares. O espaço de educação não formal, auxilia no processo formativo de diferentes grupos sociais, como instituições, praças públicas, associações, cooperativas, entres outras.

Outra estratégia é a realização de parcerias entre instituições de saúde e organizações não governamentais (ONGs) para promover eventos, como corridas ou caminhadas, que tenham por objetivo conscientizar a população sobre a doação de órgãos. Esses eventos podem ser utilizados como espaços de informação e esclarecimento, além de possibilitarem a captação de novos doadores.

Um ponto importante a ser abordado nas estratégias de educação em saúde é a desconstrução de mitos e tabus ligados à doação de órgãos. É essencial desmistificar informações equivocadas e esclarecer dúvidas, para que as pessoas possam tomar decisões informadas e conscientes sobre a doação.

Por fim, é necessário investir em capacitação e treinamento de equipes médicas e profissionais de saúde para que possam abordar a doação de órgãos de forma adequada e sensível com as famílias das pessoas falecidas. Isso inclui orientações sobre como comunicar a possibilidade da doação, esclarecer dúvidas e acolher as famílias em um momento tão delicado.

Em suma, estratégias de educação em saúde voltadas para aumentar o número de doadores de órgãos devem ser abrangentes, abordando diferentes meios de comunicação e segmentos da sociedade. A informação, conscientização e desconstrução de tabus são elementos fundamentais nesse processo. Somente por meio dessas ações será possível aumentar significativamente as chances de vida para aqueles que estão na fila de espera por um transplante.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, S.C.S. Doação de órgãos e tecidos: a vivência dos familiares de crianças e adolescentes doadores. 161 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, 2006.

MORAES, M.W.; GALLANI, M.C.B.J.; MENEGHIN, P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.40, n.4, p. 484-492dez. 2006.

NEUMANN, J. Transplante de órgãos e tecidos. São Paulo: Sarvier; 1997. 465p.

PADILHA, Paulo Roberto. Educar em todos os cantos: reflexões e canções por uma educação intertranscultural. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2007.

Registro Brasileiro de Transplantes: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2022/06/RBT-2022-Trimestre-1-Populacao-1.pdf> Acesso em: 04 jul.2023

Simbologia das flores: <https://www.estudiopima.com/post/d%C3%A1lia-conhe%C3%A7a->

mais-sobre-essa-flor. Acesso em: 04 jul.2023.

TEIXEIRA, E.R.; VELOSO, R. C.; O grupo em Sala de Espera: território de práticas e representações em saúde. Texto contexto –enferm. Florianópolis, v. 15, n. 2, 2016, p. 320-325.



## CAUSAS DO USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ELOÍSA COCCO DALVI

### RESUMO

De acordo com estudos feitos na última década, o consumo dos medicamentos benzodiazepínicos tem aumentado em indivíduos de diferentes faixas etárias e regiões. A questão é preocupante, visto que seu uso prolongado e indevido pode causar sérios prejuízos à saúde. Nessa configuração, o objetivo desse trabalho é discutir o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos, investigando as possíveis causas que contribuem para esse cenário em Unidades de Atenção Básica à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho bibliográfica: ao revisar a literatura sobre essa temática outros conhecimentos são produzidos. Os resultados revelam que são diversos fatores que favorecem o consumo exarcebado e indevido dos benzodiazepínicos. Dentre eles realça a cultura de mascarar situações do cotidiano como o envelhecimento e o nervosismo do dia a dia que poderiam ser abordados com outros procedimentos, mas de forma geral, usam-se esses medicamentos; a falta de recursos farmacológicos ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde provocando a substituição de fármacos que nem sempre são a melhor opção ao diagnóstico apresentado, além da estrutura física dessas unidades, a falta de formação da equipe médica e dos profissionais da saúde que acabam prescrevendo e orientando o uso direto dos benzodiazepínicos sendo que poderiam ser evitados a priori com outros tratamentos, além da contínua renovação de receita sem avaliação atual das condições do paciente. Superar essa realidade demanda políticas públicas eficazes voltadas a formação do profissional de saúde e recursos financeiros para equipar as unidades, além do incentivo a campanhas de conscientização para a população alertando os danos à saúde e a dependência que esses medicamentos podem provocar a longo tempo. Zelar pela saúde das pessoas deve ser um compromisso social de todos a fim de termos uma sociedade mais saudável e feliz.

**Palavras-chave:** Psicofármaco; Unidade Básica de Saúde; Crônico; Prescrição; Dependência.

### 1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos foram sintetizados em aproximadamente 1950 e atuam em uso terapêutico como ansiolítico, hipnótico, anticonvulsivante e relaxante muscular. São comumente também usados para tratar condições de ansiedade, depressão e insônia. Alguns medicamentos dessa classe são: Diazepam, Clonazepam, Alprazolam, Lorazepam, entre outros. Destaca-se ainda que para a compra de qualquer droga desse grupo é necessária receita médica. É recomendado, em muitos países que os benzodiazepínicos sejam utilizados no máximo por quatro semanas. Cabe salientar ainda, que seu uso tem se tornado cada vez mais frequente, não só entre a população idosa, mas também na jovem e adulta. Tal informação é observada na pesquisa realizada com estudantes de farmácia do Unipac em Barbacena – MG, onde constatou-se que 66,6% dos participantes fazem a utilização desse fármaco, sendo o de maior frequência o Clonazepam. Além disso, ressalta-se que esse uso é por um período maior de seis meses, o que não é indicado devido a alta capacidade de dependência dessa classe

medicamentosa (BARBOSA; ZINI, 2021.)

Embora possa trazer benefícios, seu uso crônico está associado a riscos de quedas, dependência física e psicológica, sedação e desatenção, bem como declínios em vários domínios cognitivos, incluindo capacidade visuoespacial reduzida, velocidade de processamento e aprendizado visual.

Carlini, Fegadolli e Varela (2019), enfatizam que há décadas que se reconhecem o uso indiscriminado de benzodiazepínicos no mundo, principalmente a utilização por longos períodos e em situações injustificadas. Entretanto, acentuam que houve pouco avanço em medidas efetivas de melhoria nos padrões de consumo, o que gera a necessidade de analisar os aspectos assistenciais que estão na base da utilização indiscriminada desses medicamentos.

Corroborando com esses autores, estudos recentes como o de Santos Júnior *et al.* (2022) alertam sobre o uso abusivo desses psicofármacos entre estudantes e profissionais da saúde que acabam buscando a automedicação para aliviar o estresse e a ansiedade devido a vida corrida que levam. Todavia, os pesquisadores enfatizam que ao invés de ir atrás desse medicamento, meios mais saudáveis de vida poderiam contribuir para melhorar esse quadro, prevenindo doenças mais sérias e a dependência química. Consideram que a facilidade da compra desses medicamentos sem a indicação médica agrava a situação colocando as pessoas em risco e sugerem mais trabalhos de pesquisa e divulgação para conscientização.

Costa *et al.* (2020) pontuam que os medicamentos da classe dos Benzodiazepínicos continuam sendo os mais procurados pela sociedade moderna, por apresentar sensações de bem-estar físico e mental. Também alertam sobre o grande perigo desses psicotrópicos é o seu uso incorreto, que pode gerar a dependência e a tolerância.

Nota-se, portanto, que o aumento do consumo dos benzodiazepínicos em diferentes idades e profissionais demanda atenção e precauções quanto a sua prescrição. Diante desse quadro emerge a seguinte problemática: quais as possíveis causas que favorecem o uso indevido desses medicamentos? O objetivo do presente estudo é discutir o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos, visto suas consequências prejudiciais ao organismo quando usado de forma incorreta.

Na seção seguinte aborda-se os materiais e métodos do estudo.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização dessa pesquisa, de abordagem bibliográfica e cunho qualitativa, foram utilizados artigos científicos retirados de sites de banco de dados da Scielo e Google Acadêmico com palavras chaves de “benzodiazepínicos”, “uso crônico”, “atenção primária” que atendessem ao objetivo do trabalho.

“A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2002, p. 44). De acordo com esse teórico ela exige a leitura, a análise e a interpretação do material já existente produzindo novos saberes. Destaca que sua principal vantagem é permitir ao investigador a cobertura de forma mais ampla de uma gama de fenômenos e a possibilidade de requerer dados muito dispersos pelo espaço.

Nesse sentido, o material selecionado, de forma geral, trata do uso dos benzodiazepínicos procurando identificar, especificamente, algumas causas que contribuem para seu consumo exacerbado.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Benzodiazepínico é uma classe de medicamento que possui um efeito depressor no sistema nervoso central (SNC), tal ação se origina do seu impacto no neurotransmissor ácido

gama-aminobutírico (GABA), aumentando sua ação inibitória. Além disso, o fármaco ainda tem a capacidade de se difundir rapidamente pela barreira hematoencefálica, potencializando seu efeito sedativo no SNC e ainda tem como característica uma alta solubilidade lipídica, se espalhando pelo corpo em grandes concentrações teciduais. Nesse cenário, os benzodiazepínicos possuem um rápido alívio dos sintomas, sendo utilizados como anticonvulsivante relaxante muscular, em quadros de ansiedade e insônia (EDINOFF, *et al.*, 2021).

Ademais, é relevante pontuar sobre a tolerância que essa droga psicotrópica causa criando um processo neuroadaptativo que culmina na necessidade de o paciente usar doses cada vez mais altas para conseguir o efeito desejado. É importante ressaltar ainda seu efeito de dependência e vício, uma vez que ao tentar uma cessação do medicamento, o usuário sofre com quadros de abstinência semelhantes à abstinência alcoólica. Além disso, é pertinente afirmar que o benzodiazepínico é a causa mais comum de overdose por não opioides. (EDINOFF, *et al.*, 2021). Os autores pontuam também as consequências do uso dos benzodiazepínicos associando-os ao declínio cognitivo, desinibição, quedas dentre outros.

De encontro com esse estudo, Alvarenga *et al.* (2014) aborda a situação dos idosos que procuram auxílio na atenção primária afirmarem não conseguir ficar sem o medicamento, pacientes que apresentam uma dependência não só química, mas também psicológica, uma vez que já se mostram por vezes resistentes a suspensão da droga. Nessa configuração, fica evidente a cautela que se deve ter na prescrição desse medicamento, principalmente para a população idosa, uma vez que essa já apresenta alterações de farmacodinâmica e farmacocinética induzidas pela idade e polifarmácia. Entretanto, os autores advertem que não é isso que acontece na realidade, visto que muitos indivíduos desse grupo já fazem o uso crônico dessa medicação. Alvarenga *et al.* (2014) revelam que os medicamentos Benzodiazepínicos têm sido usados para tratar situações do cotidiano, como mascarar o envelhecimento e preocupações originadas de problemas financeiros e familiares, tratar o nervosismo do dia a dia, entre outras situações. Advertem ainda o comportamento de usuários que por terem uma relação direta com o fármaco buscam por receitas para a compra dos benzodiazepínicos através de relações pessoais e familiares com os médicos ou mesmo por intermediação de servidores do próprio sistema de saúde, sem passarem pela consulta médica regular das unidades de saúde que pode mudar o quadro em que se encontram.

Corroborando com esse cenário, a investigação de Freire *et al.* (2022) relata que os benzodiazepínicos são muito utilizados no Brasil, mostrando que mais de dois milhões de idosos fazem uso desse psicofármaco, destacando ser a maioria mulheres, mais usado na região Sul e Sudeste. Dentre a classe desse medicamento, os mais utilizados são os disponibilizados pelo Sistema único de Saúde (SUS): Clonazepam e Diazepam.

Fegadolli, Varela e Carlini (2019) diagnosticaram que os benzodiazepínicos estão entre os cinco medicamentos controlados mais vendidos no Brasil. Identificaram que profissionais da atenção primária realizaram a prescrição desses medicamentos para pacientes com quadro de depressão, insônia, menopausa, dentre outros, que poderiam ser tratados de outra maneira, sem receitar de imediato os benzodiazepínicos, deixando a raiz do problema sem solução. Destacam que os próprios profissionais reconhecem o uso indiscriminado de benzodiazepínicos, mas parecem não identificarem que suas condutas são determinantes nesse cenário considerando que as mudanças deveriam ocorrer na regulação, nas diretrizes de gestão ou no comportamento de outros profissionais.

Na configuração dos profissionais de saúde estão os farmacêuticos. Para Barbosa e Zani (2021), eles apresentam papel primordial na orientação ao uso desses medicamentos, visto que por meio do aconselhamento terapêutico podem contribuir para seu uso racional. Contudo alertam sobre a problemática dos próprios estudantes de Farmácia começarem a usar os benzodiazepínicos ainda quando estão na faculdade o que pode levar a indução de outros

indivíduos ao uso do medicamento sem a real necessidade e prescrição médica.

Em segundo lugar, o estudo de Carlini, Fegadolli e Varela (2019) ainda apontou para a falta de recursos farmacológicos nas Unidades de Atenção Primária à saúde, dificultando o manejo adequado do paciente. Evidencia um déficit na formação profissional dos médicos da atenção primária para atuar em saúde mental e pouco tempo para escuta e avaliação dos pacientes. Além disso, constataram-se falhas na rede de atenção psicossocial, onde muitas unidades não oferecem apoio psicológico, palestras informativas, atividades de ocupação e uma relação de interprofissionalidade dentro dos pontos de atendimento. Por fim, com essa assistência fragmentada a solução para casos de saúde mental fica apenas no âmbito farmacológico e, muitas das vezes, no uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

A relação médico-paciente é uma das questões mais preconizadas na área da medicina. Porém, o estudo dos supracitados autores mostrou que essa não é uma realidade quando se trata da prescrição de benzodiazepínicos uma vez que, devido a sobrecargas das Unidades de Atenção Primária à Saúde, a renovação de receita sem a consulta médica é constante. Quando há o atendimento, existe a problemática dos usuários que pressionam os médicos a prescreverem o benzodiazepínico, pois afirmam não conseguirem ficar sem, influenciando assim, na conduta do prescritor.

Os autores assinalam que sem estratégias claras o uso irracional de benzodiazepínicos continua sem visibilidade, como algo menos importante cuja reavaliação do tratamento é dispensada se prolongando por um longo período. Conforme pode ser observado, diversas são os entraves em torno desses medicamentos, o que demanda pesquisas e reflexões.

Costa *et al.* (2020) afirmam que o uso indiscriminado desse psicofármaco permanece ao longo do tempo. Corroboram com Carlini, Fegadolli e Varela (2019) ao identificarem como uma das causas a relação entre médico-paciente no qual os profissionais se deixam induzir pelo paciente receitando esse fármaco sem preocupações com efeitos indesejados. Destacam também a indisciplina dos pacientes ao tratamento, parando ou iniciando novos tratamentos sem reavaliação clínica, gerando um ciclo vicioso de renovação de receitas a partir das antigas. Cabe lembrar que a descoberta dos medicamentos benzodiazepínicos trouxe grandes avanços para a área da saúde, pois eles “possuem propriedades farmacológicas que propiciam ação sedativa, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular. A eficácia dos benzodiazepínicos é bem documentada nos tratamentos de curta duração [...]” (CARDOSO, 2021, p. 1). Porém, evidenciam que é o uso prolongado que é contraindicado devido aos riscos adversos que podem causar. Essa assertiva comprova que esses medicamentos tanto podem trazer benefícios à saúde quanto malefícios. Assim, a discussão deve estar direcionada para o uso racional priorizando e zelando ao bem-estar do paciente durante toda a vida. A seguir apresentam-se as conclusões da investigação.

#### 4 CONCLUSÃO

O estudo teve por problemática discutir o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos, um fármaco que compõe remédios prescritos com certa intensidade e naturalidade nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, mas ao ser prescrito inadequadamente traz sérios prejuízos à saúde dos usuários.

Os achados do estudo mostram algumas lacunas nos centros de Saúde da Atenção Primária em relação ao cuidado da saúde mental e o uso errôneo de benzodiazepínicos. Dentre elas está a cultura de mascarar situações do cotidiano com seu uso podendo originar sérios danos à saúde do indivíduo, levando-o a processos neurodegenerativos irreversíveis. Essas demandas poderiam ser supridas com uma abordagem multidisciplinar que atenda o paciente de forma integral, levando em consideração as suas esferas sociais, econômicas, familiar e cultural, passando o tratamento de uma solução apenas farmacológica para interprofissional

reduzindo os medicamentos benzodiazepínicos.

Outro ponto relevante diz respeito à falta de equipes capacitadas e de materiais adequados para o atendimento. Nessa configuração, é necessária atenção especial a formação inicial e continuada dos profissionais de saúde que, profissionalmente bem capacitados, têm melhores conhecimentos para avaliar a real necessidade ou não do uso benzodiazepínico e de outras medidas de tratamento. É preciso desenvolver nos profissionais a consciência de que sua conduta impacta diretamente da vida do indivíduo e por isso deve-se ter cautela na prescrição de certos medicamentos.

É pertinente ainda destacar a falta de recursos farmacológicos ofertados pelo Sistema Único de Saúde que acaba por acarretar a substituição de um medicamento por outro e que nem sempre é a melhor opção pelo diagnóstico dado. Ainda têm-se as condições precárias nos postos de saúde com espaços inadequados para o atendimento, excesso de ruídos e falta de infraestrutura que refletem diretamente na interação entre o médico e o paciente podendo prejudicando a avaliação médica.

Conforme discutido, são diversos os entraves que levam ao uso indiscriminado dos benzodiazepínicos. Superar essa realidade demanda políticas públicas eficazes voltadas a formação do profissional de saúde e recursos financeiros para equipar as Unidades de Atenção Primária à Saúde para esse atendimento. É preciso também campanhas de conscientização para a população, de forma geral, alertando aos danos à saúde e a dependência que esses medicamentos podem provocar a longo tempo. Zelar pela saúde das pessoas deve ser um compromisso social de todos a fim de termos uma sociedade mais saudável e feliz.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. M.; GIACOMIN, K. C.; LOYOLA FILHO, A. I. D.; UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A. Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos. **Revista de saúde pública**, n. 48, p. 866-872, 2014.

BARBOSA, D. C.; ZINI, C. E. L. Avaliação do uso de benzodiazepínicos entre estudantes do curso de farmácia no centro universitário presidente Antônio Carlos-Barbacena-MG. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 06, Ed. 11, v. 02, p. 05-18, 2021.

CARDOSO, A. G. A. Et Al. Análise do efeito do uso a longo prazo de benzodiazepínicos por idosos: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.

COSTA, C.A.F. DA; CAVALCANTE J. DE N; SOUZA, N. G. DE; RIBEIRO, H. H. F. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of health Review**. v. 3, n. 6, p.18067-18075, 2020.

EDINOFF, A. N.; NIX, C. A.; HOLLIER, J.; SAGRERA, C. E.; DELACROIX, B. M.; ABUBAKAR, T.; KAYE, A. D. Benzodiazepínicos: usos, perigos e considerações clínicas. **Neurologia Internacional**, v.13, n.4, p. 594-607, 2021.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D.; CARLINI, E. L. D. A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cadernos de Saúde Pública**, v.35, 2019.

FREIRE, M. D. B. O.; SILVA, B. G. C. DA; BERTOLDI, A. D.; FONTANELLA, A. T.; MENGUE, S. S.; RAMOS, L. R.; MENEZES, A. M. B. Utilização de benzodiazepínicos em

idosos brasileiros: um estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n.10, 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

SANTOS JÚNIOR, A. B. DOS *Et AL*. Uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos por atuantes da área da saúde: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 15, n. 10, 2022.



## HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA E SUA IMPORTÂNCIA NO ATENDIMENTO DOS PACIENTES

JOYCILANE OLIVEIRA AGUIAR; FRANCISCA REJANE OLIVEIRA DOS SANTOS

### RESUMO

O presente estudo buscou analisar a importância da humanização no atendimento dos pacientes no âmbito da Atenção Básica. Partindo do pressuposto de que a saúde é um direito e que o processo do adoecimento pode ser difícil, é importante destacar que a humanização deve se fazer presente em todos os atendimentos da saúde, promovendo o diálogo, respeito e o acolhimento entre os pacientes, tratando o sujeito como únicos, como donos de uma história de vida. O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica. O material foi encontrado através dos seguintes descritores: Serviços de Saúde, Acolhimento, Estratégia Saúde da Família, Planejamento Estratégico e Serviços Atenção ao paciente. Como critério de inclusão foi estabelecido: estudos rígidos e empíricos, redigidos no idioma português e publicados no período de 05 anos, foram excluídos os artigos que não se aproximasse do tema da pesquisa. Foram selecionados 07 artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão. Os resultados que foram encontrados ao analisar os estudos foram que o acolhimento e o acesso aos atendimentos estão relacionados e conectados, pois através do acolhimento permite que os usuários tenham um melhor atendimento as suas demandas, assim é através do acolhimento que é possível praticar uma política de humanização e através desta permite que a população tenha acesso ao seu direito ao sistema de saúde. Nota-se nos estudos que após a aplicação do planejamento estratégico e do acolhimento melhorou positivamente nos atendimentos, tendo assim a participação da população no seu próprio processo de cuidado. Por fim, destaca-se a relevância desse estudo, pois através deste permite conhecer a importância da política de humanização e o acesso e garantia de direito para a sociedade.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde; Acolhimento; Estratégia Saúde da Família; Planejamento Estratégico; Serviços Atenção ao paciente

### 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo buscou analisar a importância da humanização no atendimento dos pacientes no âmbito da Atenção Básica. Além disso, especificamente pretende analisar as mudanças após a inserção da política de humanização, compreender as dificuldades e potencialidades para a política de humanização e analisar a relação dos profissionais com os pacientes nos atendimentos. A Constituição Federal de 1988 descreve que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Com isso, surge o Sistema Único de Saúde para cumprir o que a constituição descreve tornando obrigatório o atendimento à saúde a todas as pessoas (BRASIL, 1988).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2004) define que atenção básica é formada por um conjunto de intervenções com os objetivos de promover, prevenir, reabilitar, diagnosticar e propor um tratamento adequado à população. Esses objetivos são alcançados através de ações administrativas, sanitárias, democráticas e por meio da participação das pessoas através do trabalho em equipe que são realizados nos territórios. O

conjunto de intervenções reverbera na saúde e cuidado do indivíduo, assim a Atenção Primária objetiva um trabalho que proponha uma assistência integral.

Diante desse contexto, pautadas nos objetivos de propor um atendimento de qualidade aos usuários surgiu a política de humanização como uma forma de propor um novo olhar a saúde que se afastasse das explicações biomédicas e do paradoxo de saúde e doença, extinguindo a ideia do homem como doente, mas olhando para este como um todo. A Política Nacional de Humanização – PNH incluindo os usuários, assim como os profissionais e gestores dentro dos serviços de saúde através de ações que proponha acolhimento, defesa de direitos e qualidade nos atendimentos na saúde (SANTOS FILHO; BARROS; GOMES, 2009).

Concernente a isso, humanizar significa se colocar no lugar do outro, ouvindo sua história e acolhendo suas demandas, lhe dando voz e promovendo respeito. Quando uma pessoa abre espaço para falar de algo de sua história que o outro não tem conhecimento realiza uma troca de confiança, para isso, é necessário que nesse diálogo o outro entenda que o conhecimento é limitado e esteja aberto para atender (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006).

O acolhimento é considerado na Política Nacional de Humanização uma ferramenta crucial nos atendimentos ao público, pois através desta permite reforçar o relacionamento entre trabalhadores do SUS, gestores e os usuários, favorecendo que estes últimos aumentem sua confiança com a equipe (BRASIL, 2010).

Destaca-se que estar em um hospital pode ser sinônimo de sofrimento para algumas pessoas tratando este ambiente como aversivo diante do processo de adoecimento e das vivências. A relação com o contexto permite que as pessoas respondam emocionalmente, podendo ter implicações fisiológicas, psicológicas. De modo que implique no seu tratamento e na sua recuperação. Com isso, o acolhimento ao paciente, assim como a afetividade se tornam mediadores para uma boa relação no ambiente hospitalar (PINHEIRO; BOFIM, 2009).

Partindo do pressuposto de que a saúde é um direito e que o processo do adoecimento pode ser difícil, é importante destacar que a humanização deve se fazer presente em todos os atendimentos da saúde, promovendo o diálogo, respeito e o acolhimento entre os pacientes, tratando como únicos, como donos de uma história de vida. Diante disso, é importante que os profissionais de saúde durante os atendimentos na atenção básica estejam atentos as dores, angústias dos pacientes. Com isso, tem a necessidade de destacar sua importância, a fim de discutir sobre a importância dessa temática.

Com isso, esse estudo é importante para a construção de um atendimento que valorize a relação com o paciente com o propósito de aumentar a eficácia em seu tratamento.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica. De acordo com Gil (2002 p. 44), pesquisa bibliográfica... "é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos". Assim, a pesquisa bibliográfica se baseia em literaturas como artigos científicos para a construção de um novo estudo.

Para o levantamento dos artigos na literatura, utilizou-se a seguinte base de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). Essa base de dados é uma biblioteca virtual que indexa materiais finalizados, de revistas que mostra sua completude e impacto (PACKER et al., 1998). O material foi encontrado através dos seguintes descritores: Serviços de Saúde, Acolhimento, Estratégia Saúde da Família, Planejamento Estratégico e Serviços Atenção ao paciente. Como critério de inclusão foi estabelecido: estudos rígidos e empíricos, redigidos no idioma português e publicados no período de 05 anos, foram excluídos os artigos que não se

aproximasse do tema da pesquisa. Os artigos que foram encontrados passaram por uma leitura nos títulos, resumo para serem lidos na íntegra, com isso, foram selecionados 07 artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão. A construção desse estudo foi realizada com base na literatura encontrada.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa de Nicolau; Faria; Palos (2021) buscou analisar a perspectiva de gestores públicos do sistema único de saúde. De acordo com os gestores a sobrecarga na Atenção Básica dificulta realizar um bom trabalho e propor um melhor atendimento aos usuários. Entretanto, nota-se nesse estudo que os profissionais têm resistência ao usar técnicas que relacione com a comunicação, escuta e acolhimento e os discursos destes profissionais reafirmam o modelo biomédico nos atendimentos do paciente olhando apenas para suas capacidades físicas e biológicas. Com isso, falta uma escuta humanizada que dificulta a relação com os usuários para que possam encontrar possibilidades no seu tratamento e que estejam para além das questões de saúde e doença. Percebe-se ainda que os gestores dispensam o planejamento estratégico para o alcance dos objetivos, sendo este uma ferramenta importante no atendimento das demandas. Diante disso, existe uma necessidade de um conhecimento maior dos gestores e dos profissionais para o fortalecimento do vínculo e da comunicação que insira os usuários como autônomos e participantes do serviço de saúde.

De acordo com um dos estudos analisados nessa pesquisa Melo et al. (2022) ao realizar uma análise com profissionais ficou evidente que o acolhimento aos pacientes melhorou o acesso dos usuários, a palavra acesso nesse estudo refere-se aos atendimentos aos pacientes de acordo com suas demandas. As medidas que foram desenvolvidas pelos profissionais com base no acolhimento permitiram aos usuários uma aceitação maior dos cuidados. Dos pontos positivos encontrados nessa revisão, destacou que após a inserção da estratégia do acolhimento permitiu que os pacientes se relacionassem com os profissionais, recebem uma escuta qualificada, na qual, os usuários podem expressar suas emoções.

Os autores supracitados (2022) destacam que o acolhimento permitiu chegar até o processo de humanização no serviço de saúde na atenção básica que permitiu uma melhor relação entre os pacientes e os profissionais, consentindo um melhor acesso nos territórios. Ademais, o processo de humanização permite que os atendimentos sejam realizados com uma equipe multiprofissional e não apenas por um único profissional. Diante disso, o acolhimento alcança o objetivo da humanização e diminui a grande demanda, pois permite um melhor acesso dos usuários nos atendimentos, na mesma proporção que o engajamento dos profissionais nos atendimentos.

O estudo de Guerrero et al. (2020) analisa a satisfação e a insatisfação dos pacientes durante os atendimentos da Unidade de Saúde mostrando que muitos dos usuários se encontram satisfeitos e outros insatisfeitos, muitos demonstram descontentes com a falta de medicamentos, pois teriam que procurar em outras Unidades.

Diante do exposto, entende que o acolhimento na caracterização e no modo que as pessoas são atendidas pelos profissionais de saúde, diz muito sobre a relação e os sentimentos que os usuários despertam sobre a funcionalidade do espaço, assim, o processo de acolhimento leva a humanização resultando na aproximação, satisfação e acesso dos usuários. Martins et al. (2019) realiza uma pesquisa através da implantação do projeto AcolheSUS para melhorar os atendimentos na Unidade de Saúde. Uma das estratégias usadas foi à implantação do acolhimento e do planejamento estratégico avaliando a demanda individual de cada sujeito e traçando os objetivos de cada paciente. Nesta revisão, após a implantação do acolhimento durante os atendimentos tiveram um aumento e uma boa adesão dos usuários.

Outro estudo que avaliou os médicos de Unidades Básicas de Saúde durante os

atendimentos evidenciaram que os mesmos estão mais preocupados nos atendimentos as suas demandas do que a qualidade nos atendimentos. Isso se dá pelo fato da organização das agendas dos profissionais na necessidade de atender um grande número de usuários em um dia. Assim, o acolhimento fica comparado a um atendimento de triagem, tendo a necessidade de uma organização no trabalho e uma ampliação do entendimento destes profissionais do que seja o acolhimento (MOURA et al., 2022).

É importante destacar a necessidade de avaliar as demandas e trabalhar nos territórios propondo o planejamento estratégico para cada. A assistência ao paciente é importante, assim como o trabalho multiprofissional para que o cuidado possa alcançar a todos. É notório que os profissionais enfrentam desafios e a prática do acolhimento melhora a relação entre os usuários e os profissionais (MOURA et al., 2022).

Os demais estudos que foram encontrados sobre acolhimento um deste de Camargo (2020) expressa que após o uso das técnicas de acolhimento os pacientes começaram a aderir positivamente os serviços de saúde e seu tratamento, pois as filas de espera e a demora nos atendimentos diminuíram a partir da organização do trabalho. Os atendimentos melhoram no sentido do tempo e novas pessoas começaram a ter acesso, pois antes por conta da demora não permitiam que estes fossem atendidos. Da mesma forma, na pesquisa de Silva et al. (2019) após as técnicas do acolhimento conseguiram resultados positivos na melhoria dos atendimentos, diminuindo o tempo nas filas e melhorando o acesso dos usuários. Ademais, estes estudos mostram a importância da participação dos usuários no seu processo de cuidar, por meio disso, tem a possibilidade de uma melhor relação entre a equipe e os profissionais.

Os resultados que foram encontrados ao analisar os estudos foram que o acolhimento e o acesso aos atendimentos estão relacionados e conectados, pois através do acolhimento permite que os usuários tenham um melhor atendimento as suas demandas, assim é através do acolhimento que é possível praticar uma política de humanização, por meio desta, permite que a população tenha acesso ao sistema de saúde. Os estudos demonstraram que os profissionais e gestores das unidades ainda estão vinculados as explicações biomédicas, enfrentando dificuldades como a lotação nas agendas dos profissionais, nota-se que após a aplicação do planejamento estratégico e do acolhimento melhorou positivamente nos atendimentos, tendo assim a participação da população no seu próprio processo de cuidado.

#### 4 CONCLUSÃO

No campo da saúde pública garantir o cuidado as pessoas é permitir que todos sejam assistidos igualmente com planejando e estratégias para alcançar os objetivos do cuidado integral. Para isso, através deste estudo, permitiu entender que para alcançar este enfoque é necessário trazer a participação da população, aproximando as pessoas do sistema de saúde. Ademais, foi possível notar através desta pesquisa que o tratamento que as pessoas recebem no âmbito da saúde pública ainda está voltado para um modelo biomédico, sendo caracterizado por deixar de lado os atributos individuais da pessoa considerando apenas os sintomas e as características biológicas do sujeito.

Dessa forma, essa revisão alcançou seus objetivos mostrando através dos estudos que foram encontrados a importância do atendimento humanizado aos pacientes no âmbito da atenção básica. Após a inserção do modelo de acolhimento nos atendimentos, notou-se que melhorou a organização dos serviços, pois estrategicamente as pessoas passaram a ter mais acesso no serviço e a equipe e os pacientes passaram a ter um maior contato e consequentemente uma melhor relação. Assim, o acolhimento alcança o objetivo da humanização e diminui a grande espera nos atendimentos, permitindo que estes pacientes sejam vistos a partir de sua subjetividade e capacidade. É importante destacar que o acolhimento acompanhado da política de humanização não se trata de uma triagem, mas sim

do recebimento de uma escuta qualificada, acolhimento das demandas em que os pacientes podem expressar suas necessidades, sentimentos e emoções.

Por fim, destaca-se a relevância desse estudo, pois permite conhecer a importância da política de humanização e o acesso e garantia de direito para a sociedade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.**

BRASIL, Senado Federal. Constituição da república federativa do Brasil. **Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.**

CAMARGO, D. S.; CASTANHEIRA, E. R. L. Ampliando o acesso: o Acolhimento por Equipe como estratégia de gestão da demanda na Atenção Primária à Saúde (APS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190600, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. Atenção Primária. Seminário para a estruturação de consensos. **Caderno de informação técnica e memória de Progestores. Brasília: CONASS, 2004.**

GIL, A. C. et al. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRERO, A. F. H. et al. Satisfação de usuários das unidades de saúde em Coari, Amazonas. **Revista Bioética**, v. 28, p. 500-506, 2020.

MELO, M.V.S. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220358, 2022.

MOURA, R. A. et al. Atendimento à demanda espontânea na Estratégia Saúde da Família: práticas e reflexões de um processo em construção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320103, 2022.

NICOLAU, K.; FARIA, B.; PALOS, C. A atenção básica na perspectiva de gestores públicos do sistema único de saúde: estudo qualitativo. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021.

OLIVEIRA, B.R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 277-284, 2006.

PINHEIRO, G. R.; BOMFIM, Z. Á. C. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista Mal-estar E Subjetividade**, v. 9, n. 1, p. 45-74, 2009.

SANTOS FILHO, S. B.; BARROS, M. E. B.; GOMES, R. S. A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 603-613, 2009.

SILVA, L. Á. N. et al. Acesso e acolhimento na Atenção Básica da região Oeste do Pará. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 742-754, 2019.

MARTINS, A. C. T. et al. O Projeto AcolheSUS na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2095-2103, 2019.



## INVESTIGAÇÃO SOBRE IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL

EDUARDO MIGUEL PORTELLA FERREIRA; SIMONE BUENO DE OLIVEIRA CARVALHO

### RESUMO

**Introdução:** Os profissionais da saúde são o grupo de trabalhadores mais afetados pela pandemia de COVID-19, seja por contaminação viral, ou pela sobrecarga e mudanças no processo de trabalho. A Atenção Básica à Saúde (ABS) não compõe serviços de urgência e emergência, como Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e leitos de estabilização, mas possui papel importante no enfrentamento à pandemia. **Objetivos:** identificar as relações entre o estresse ocupacional, a saúde mental do trabalhador, a pandemia de COVID-19 e as estratégias adotadas para enfrentá-la. **Metodologia:** Para avaliação e aprofundamento dessa hipótese, buscou-se investigar a situação apresentada através de uma Avaliação Psicossocial (AP) que foi composta pelos seguintes instrumentos: Anamnese clínica e do trabalho; Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB); Self Report Questionnaire 20 (SRQ-20); Escala de Estresse no Trabalho (EET) e Entrevista Semiestruturada contendo quinze (15) perguntas. A análise dos dados foi qualitativa com base na Análise de Conteúdo, do tipo Análise Categorical. A Avaliação foi realizada em oito (8) trabalhadores de uma Unidade de Saúde da Família (USF) da cidade de Sorocaba-SP, entre os meses de Julho e Outubro de 2021. **Resultados:** A coleta dos dados permitiu a construção de duas tabelas, uma relativa à caracterização dos participantes da pesquisa, com dados significativos sobre o perfil dos trabalhadores e outra com a frequência que os participantes abordaram as categorias de conteúdos estabelecidas na pesquisa, sendo elas: (I) Alterações na Rotina Ocupacional Devido a Pandemia de COVID-19; (II) Estressores Ocupacionais Pré-existentes ao Contexto Pandêmico; (III) Estressores Ocupacionais Existentes Após o Contexto Pandêmico; (IV) Percepções acerca da pandemia de COVID-19 e seu enfrentamento. São destacadas nos resultados, alguns trechos relevantes das falas do participantes que exemplificam as categorias e também expõem questões complexas sobre a percepção dos mesmos. **Conclusão:** A partir dos conteúdos obtidos e análises desenvolvidas, concluiu-se que existe um significativo impacto da pandemia de COVID-19 e seu enfrentamento, na presença de estressores ocupacionais nas rotinas de trabalho dos profissionais da USF, sendo assim, suas condições de saúde mental são influenciadas por crise sanitária.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador; Avaliação Psicossocial; Estressores Ocupacionais; COVID-19; Atenção Básica à Saúde

### 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a ABS possui diversas nuances específicas de seu processo de construção. Uma questão que evidencia de forma significativa esse processo diferenciado é a opção de se

utilizar o termo “atenção básica à saúde”, e não como na maioria dos países, em que se usa “atenção primária à saúde”. Segundo Giovanella (2018), essa foi uma escolha dos atores do Movimento Sanitário Brasileiro, com a intenção de justamente diferenciar a estrutura do SUS dos demais sistemas de saúde existentes, e assim salientar o objetivo de que a ABS vá além do reducionismo que é uma atenção primária seletiva, com cesta de serviços restritos e direcionados às populações mais empobrecidas, que não possuem recursos econômicos para acessar a saúde privada, essa sim, elevada ao status de serviço completo e de qualidade.

Starfield (2002), reconhecida referência internacional sobre o tema Atenção Básica à Saúde, destaca o papel primordial da ABS nos sistemas de saúde. Para ela, a ABS deve coordenar os fluxos dos usuários entre os vários serviços de saúde, buscando garantir maior equidade ao acesso e a efetiva utilização das demais tecnologias e serviços do sistema, para responder às necessidades de saúde da população. Além dessa função coordenadora, também deve oferecer assistência a diversos problemas de saúde que não necessitem de tecnologia e ações especializadas dos setores secundários e terciários em saúde. A partir dessa definição podemos entender inicialmente a amplitude e complexidade das ações e funções da ABS.

Compreendemos então, que os trabalhadores desse setor podem conviver com elevado estresse ocupacional, pois encontram-se em contexto laboral complexo e com grandes responsabilidades. A hipótese é reiterada no estudo de Petermann (2020), em que através de uma revisão integrativa, conclui que na atual literatura científica sobre o tema existe quantidade significativa de artigos que apontam para o estresse ocupacional a que os trabalhadores da ABS são frequentemente acometidos. Esse contexto ocupacional pode ser determinante no desenvolvimento da Síndrome de Burnout, doença essencialmente ligada ao excesso de estressores psicossociais no ambiente de trabalho. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Farias e colaboradores (2020) destaca o papel da ABS no combate à pandemia de Coronavírus, que apesar de não estar diretamente ligada aos atendimentos de urgência e emergência, como UTIs e leitos de estabilização, possuem papel importante no enfrentamento à pandemia, na identificação e rastreamento dos casos positivos, primeiro atendimento à pacientes com sintomas respiratórios leves e moderados, referência para demais serviços da rede de saúde de e coleta de amostras para testagem do vírus. Entende-se então, que os trabalhadores da ABS também estão expostos a grande risco de contágio, o que pode ser responsável por elevado estresse ocupacional.

Emerge então, a hipótese de que as condições impostas pela pandemia de COVID-19 seriam desencadeadoras de novos estressores ocupacionais e/ou aumentariam os já existentes no cotidiano dos profissionais da ABS. Para investigar esse pressuposto optou-se por utilizar a Avaliação Psicossocial (AP), pois é um processo avaliativo frequentemente utilizado no contexto do trabalho e pode ser composto por uma variedade de instrumentos. (RODRIGUES E FAIAD, 2018) Nessa pesquisa consideram-se úteis ferramentas que avaliam as condições de saúde do sujeito (fatores sociais, econômicos, psíquicos e sanitários), os estressores ocupacionais existentes no seu trabalho e como a pandemia de COVID-19 afeta esses elementos.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa, segundo os procedimentos técnicos a serem utilizados, e que Gil (2010) conceitua como Delineamento de Pesquisa, apesar do instrumental objetivo aplicado, entende-se que se trata de um Estudo de Campo (EC), pois não se limita a instrumentos dessa natureza, por entender-se que o sofrimento decorrente dos estressores ocupacionais é também subjetivo. O EC frequentemente se ocupa de um grupo em termos de estrutura social, nesse caso trabalhador de uma Unidade de Saúde da Família específica. Esse tipo de estudo deve

ocorrer no ambiente dos sujeitos da pesquisa, a maior presença possível do pesquisador no contexto em que os fenômenos estudados acontecem é fundamental e pode ser apontada como uma vantagem em relação aos demais Delineamentos de Pesquisa.

A decisão por utilizar referencial de Pesquisa Qualitativa se mostrou mais vantajosa, tendo em vista que os dados mais significativos são descritivos, provenientes de entrevistas semiestruturadas, sendo os dados objetivos apenas descritivos e complementares na análise a ser realizada. Isso não pretende diminuir a importância dos dados provenientes da aplicação das escalas, mas sim entender que a saúde é um tema complexo, que não pode ser apreendido apenas por scores. (MINAYO, 2014)

Para análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977), caracterizado por um conjunto sistemático de técnicas para descrição e interpretação dos conteúdos obtidos. É bastante utilizado no tratamento de dados em pesquisa qualitativa, podendo ser aplicado a qualquer forma de comunicação, independentemente de sua natureza. O autor propõe alguns tipos de análise, a compreendida como mais adequada para essa pesquisa foi a Análise Categorical. A entrevista foi elaborada conforme categorias. São três fases fundamentais de análise dos conteúdos, sendo elas: a pré-análise, exploração do material e o tratamento e interpretação dos dados.

Além da entrevista semi-estruturada, o seguinte instrumental compôs a Avaliação Psicossocial: Anamnese, Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e Escala de Estresse no Trabalho (EET). (BENSEÑOR, 2013; ABEP, 2019; GONÇALVES, STEIN e KAPCZINSKI, 2008; PASCHOAL e TAMAYO, 2004).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação da AP nos participantes da pesquisa, análise e organização dos dados coletados, foi elaborada a Tabela 1, que apresenta as informações descritivas a respeito dos trabalhadores avaliados. Além de informações gerais que caracterizam cada participante, como: ocupação, idade, sexo e escolaridade, constam também dados levantados através do instrumental que compôs a avaliação.

**Tabela 1:** Dados descritivos dos participantes da pesquisa e escores dos instrumentos aplicados.

Participantes da Pesquisa	Ocupação	Idade	Sexo	Escolaridade	Idade do 1º Emprego	Classificação Socioeconômica	Escore SRQ-20	Escore EET
Participante 1	Auxiliar de Enfermagem	45	Feminino	Superior Incompleto	13	B1	5	3,17
Participante 2	Auxiliar Administrativo	45	Masculino	Superior Incompleto	14	B2	2	1,08
Participante 3	Auxiliar de Saúde Bucal	47	Feminino	Médio Completo	17	B1	7	2,13
Participante 4	Médico	52	Masculino	Superior	27	A	0	1,04

	Família		ulino	Completo				
Participante 5	Agente Comunitária de Saúde	53	Feminino	Superior Incompleto	9	C1	10	1,86
Participante 6	Odontologista	48	Feminino	Superior Completo	23	A	9	1,65
Participante 7	Enfermeiro	45	Feminino	Superior Completo	18	B2	8	2,73
Participante 8	Fisioterapeuta do NASF	52	Feminino	Superior Completo	25	A	3	2,00

Ao analisar as informações dispostas na Tabela 1, entendemos que a mostra de profissionais possui uma idade relativamente aproximada, entre 45 e 53 anos. Os dados sobre sexo dos participantes evidenciam o maior número de mulheres trabalhadoras na área da saúde, como aponta estudo de Wermelinger et al. (2010), em a participação feminina chega a quase 70% do total, com 62% da força de trabalho das categorias profissionais de nível superior, chegando a 74% nos estratos profissionais de níveis médio e elementar. Na amostra desta pesquisa a porcentagem foi 75% de mulheres entre os participantes.

A condição socioeconômica também pode ser um fator relacionado à escolaridade, pois mesmo o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2019) utiliza o grau de escolaridade como fator que influencia na classificação econômica. Os dados coletados corroboram com a hipótese, tendo em vista que dos três participantes na classe A, a mais elevada, possuem o ensino superior completo. Além disso, é notório que níveis socioeconômicos estão relacionados a fatores de qualidade de vida.

O SRQ-20 é um instrumento largamente utilizado para o rastreamento dos transtornos mentais e o escore a partir de 07 é considerado como possível quadro de sofrimento mental. Entre os participantes, 50% apresentaram escore de 7, ou mais. Já na Escala de Estresse no Trabalho (EET), 25% apresentaram escore maior ou igual a 2,5, o que segundo a escala, sinaliza a presença de estresse ocupacional. Esses dados embasam a ideia de que os participantes se encontram em situação de sofrimento psíquico e que o trabalho ocupa espaço importante em como se produz o sofrimento na vida desses sujeitos. (GUIRADO e PEREIRA, 2016)

A Tabela 2 contém o levantamento do número de vezes que conteúdos relativos às categorias de análise pré-estabelecidas apareceram no discurso dos participantes durante as entrevistas. As categorias foram elencadas através dos objetivos da pesquisa e conteúdo que emergiram com frequência durante as entrevistas, conforme referencial de Bardin (1977). Sendo elas, (I) Alterações na Rotina Ocupacional Devido a Pandemia de COVID-19; (II) Estressores Ocupacionais Pré-existentes ao Contexto Pandêmico; (III) Estressores Ocupacionais Existentes Após o Contexto Pandêmico; (IV) Percepções acerca da pandemia de COVID-19 e seu enfrentamento.

**Tabela 2:** Dados referentes ao número de vezes que conteúdos relacionados a cada categoria foram citados nas entrevistas semiestruturadas.

Participantes da pesquisa	Número de vezes que conteúdo relativo à categoria foi citada na entrevista			
	Categoria (I)	Categoria (II)	Categoria (III)	Categoria (IV)

Participante 1	12	7	7	2
Participante 2	7	4	5	1
Participante 3	11	4	7	1
Participante 4	11	3	5	4
Participante 5	7	4	8	1
Participante 6	5	4	5	2
Participante 7	4	3	2	1
Participante 8	4	2	4	2
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>31</b>	<b>43</b>	<b>14</b>

As informações contidas na Tabela 2 evidenciam o fato de que as alterações na rotina dos trabalhadores durante a pandemia foram significativas, sendo mencionada uma série de vezes por todos os profissionais, sendo alguns deles em quantidade substancialmente maior. A seguir, uma das discussões que serão feitas a partir das falas dos participantes é o quanto essas alterações são também promotoras de estresse ocupacional. A alteração do papel é relativa a mudanças mais significativas nas atividades que o profissional realiza em sua rotina de trabalho, sendo assim, apenas a mudança da rotina em si, não configura uma mudança de papel, mas isso de fato acontece quando muda-se o caráter das atividades realizadas. (GUZZO, MOREIRA e MEZZALIRA, 2011)

Os estressores ocupacionais estão presentes na vida do trabalhador da atenção básica e já foram demonstrados em diversas pesquisas, como apresenta Petermann (2020) em seu estudo de revisão integrativa. O que nos interessa nesse momento é compreender as especificidades do contexto da USF e a percepção dos profissionais atuantes nela. Também importante para entender se há estressores pré-existentes que foram aumentados durante a pandemia, ou mesmo se algum deles deixou de existir, fruto das mudanças pelas quais a rotina da unidade passou.

A percepção geral sobre a pandemia e seu enfrentamento não foi objeto de nenhuma pergunta em específico, mas os participantes acabaram expondo sua percepção e o tema ganhou determinada relevância, pois entende-se que a o entendimento subjetivo do contexto pandêmico como um todo influencia na forma como o sujeito sente e se comporta diante das situações vivenciadas também no ambiente do trabalho.

Cada uma das categorias foi abordada a partir das falas e as interpretações possíveis foram discutidas com base em referencial teórico que permitiu relacionar os conteúdos com as contribuições existentes na literatura científica.

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados descritos e as discussões empreendidas a partir deles, permitiram que pudéssemos compreender aspectos de como a realidade imposta pela pandemia decorrente da disseminação da COVID-19, e as estratégias de enfrentamento da crise sanitária gerada por essa condição, atravessam o cotidiano dos trabalhadores de uma USF. As subjetividades que se colocam através dos discursos nos dão material quase infinito para possíveis elaborações acerca das percepções pessoais que nos revelam. A análise de conteúdo nos forneceu o método para conseguir organizar esse material através da análise categorial, e assim, delimitar quais eram os dados em que deveríamos nos debruçar para atingir os objetivos estabelecidos

na pesquisa.

As impressões a respeito do impacto da pandemia na saúde mental dos trabalhadores participantes é de que na maioria dos casos, aumentaram a quantidade de estresse que já estava implicado na rotina normal de trabalho. Mesmo que alguns estressores tenham sido reduzidos pela suspensão de alguns serviços, os estressores adicionados acabaram gerando uma carga maior de sofrimento, impactando sobre a saúde mental dos mesmos. Por vezes, os próprios participantes conseguiram fazer a avaliação deste acontecimento e compartilhar nas entrevistas.

Por fim, acreditamos que os objetivos da pesquisa foram alcançados, e a hipótese inicial identificada como existente na realidade em que foi pesquisada. O contexto pandêmico impacta de forma significativa na saúde mental dos trabalhadores da ABS que participaram da pesquisa, através da adição de estresse ocupacional na rotina de trabalho desses profissionais.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil. 2019. Disponível em <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em 21 jan. 2021

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Bournout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T, organizadora. Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

BENSEÑOR, I. M. Anamnese, exame clínico e exames complementares como testes diagnósticos / Clinical examination and laboratory investigation as diagnostic tests. Rev. Med. São Paulo. 2013 v.92, n.4, p.236-41. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/85896/88628>. Acesso em: 15 abr. 2021.

FARIAS, L. A. B. G.; COLARES M. P.; BARRETOTI, F. K. A.; CAVALCANTI, L. P. G. O papel da atenção primária no combate ao COVID-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade., Rio de Janeiro, v. 42, n. 15, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2455/1539>> Acesso em: 13 fev. 2021.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 1-5, 2018. Disponível em:<<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-34-08-e00029818.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2021.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, Feb. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000200017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200017&lng=en&nrm=iso). Acesso em 22 jan. 2021.

GUIRADO, G. M. de P.; PEREIRA, N. M. P. Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2016, v.24, n.1 p.92-98. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010103>>. Acesso em: 02 Dez 2021

GUZZO, R. S. L.; MOREIRA, A. P. G.; MEZZALIRA, A. S. da C. Avaliação psicossocial: desafios para a prática profissional nos contextos educativos. *Aval. psicol., Itatiba*, v. 10, n. 2, p. 163-171, ago. 2011. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712011000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 05 abr. 2021.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, abr. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2004000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 22 jan. 2021

PETERMANN, X. B. Estresse Ocupacional entre os Profissionais da Atenção Básica no Contexto Brasileiro. *Perspectiva: Ciência e Saúde, Osório*. v.5 n.2 p.101-112, 2020. Disponível em: <<http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/253/411>> Acesso em: 06 abr. 2021.

RODRIGUES, C. M. L.; FAIAD, C. Avaliação psicossocial no contexto das normas regulamentadoras do trabalho: desafios e práticas profissionais. *Psicologia Revista*, v. 27, n. 2, p. 287-310, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/36708>> Acesso em: 22 Mar. 2021.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>> Acesso em: 15 Mar 2021.

WERMELINGER, M.; MACHADO, M. H.; TAVARES M. F. L.; OLIVEIRA, E. S.; MOYSÉS, N. N. N. A força de trabalho no setor de saúde no Brasil: Focalizando a feminização. *Rev. Divulg. Saúde para Debate*. Rio de Janeiro. n.45, p.54-70, 2010. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/A%20Forca%20de%20Trabalho%20do%20Setor%20de%20Saude%20no%20Brasil%20.pdf>> Acesso em: 05 Dez 2021



## **COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM CRIANÇAS ATÉ 30 DIAS, DA REGIÃO NORDESTE COMPARADA À COBERTURA NACIONAL, NO PERÍODO DE 2017-2022**

MARIA DENISE DE ANDRADE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** O vírus da hepatite B ocasiona importante morbimortalidade no Brasil e no mundo, causando hepatite aguda e crônica. A vacinação é uma importante ferramenta do nível de prevenção primária, uma vez que a hepatite viral B é uma doença imunoprevenível. **OBJETIVOS:** analisar a cobertura vacinal contra Hepatite tipo B em crianças de até 30 dias na região Nordeste em comparação à cobertura nacional. **METODOLOGIA:** estudo descritivo de cunho quantitativo desenvolvido com base nos dados obtidos através do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2017 a 2022. **RESULTADOS:** A região Nordeste apresentou cobertura vacinal superior à nacional em todos os anos analisados, no entanto, nem a região Nordeste, nem tampouco a média de cobertura nacional, atingiu os 95% de cobertura vacinal contra hepatite B em crianças até 30 dias preconizada pelo Programa Nacional de Imunização-PNI. A menor cobertura observada na região Nordeste foi o ano de 2020 (70,34%), sendo também o ano de menor cobertura nacional (65,77%). O ano de 2018 foi o ano com maior cobertura vacinal na região Nordeste (92,57%), e também de cobertura nacional (88,40%). Os anos de 2020 e 2021, período da pandemia do SARS-CoV-2, apresentaram as menores taxas de vacinação, nesse intervalo a região Nordeste manteve taxa de cobertura vacinal superior a 70% (70,34% -2020 e 72,12%-2021), no entanto, a cobertura nacional chegou a alarmantes taxas de 65,77% (2020) e 67,03% (2021). O ano de 2022 apresentou aumento da cobertura vacinal em relação ao de 2021, de 23,79% (Região Nordeste) e 23,42% (Nacional), apresentando assim uma taxa de aumento proporcional. **CONCLUSÃO:** O estudo revela uma baixa taxa de vacinação por Hepatite B em crianças até 30 dias de vida tanto na Região Nordeste, quanto nacionalmente, demonstrando que a Região Nordeste apresenta taxa de cobertura vacinal superior à nacional. Sendo necessária a implementação de políticas públicas efetivas que possibilitem que a taxa de 95% de cobertura vacinal no grupo etário analisado seja atingida.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal, Hepatite b, Vacinação, Vacina, Nordeste.



## A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO E A REORGANIZAÇÃO TECNOLÓGICA NO CONTEXTO ATUAL: REVISÃO DE LITERATURA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Raciocinando acerca da situação da formação dos serviços de saúde no Brasil, entendemos que a integralidade é um princípio do SUS, é um símbolo de conquistas e conflitos, um exposto de devidos aspectos do sistema de saúde, de suas organizações e de suas ações que são tidas como importantes por alguns usuários do sistema de saúde. A integralidade busca dialogar sobre um conjunto de princípios pelos quais custa pelear, visto que se conectam a uma concepção de sociedade mais independente e humanitária. Podemos refletir a respeito dos instrumentos relevantes para o fortalecimento de serviços de saúde estruturados com as carências sociais no Brasil, sendo estas a integralidade da atenção ou assistência, a clínica ampliada e a reorganização tecnológica por meio das tecnologias mais leves. **OBJETIVOS:** Dialogar sobre a integralidade da atenção, a reorganização tecnológica e a clínica ampliada, não somente como princípios, mas como componentes condutores de uma nova maneira de refletir/produzir saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que procura instituir uma comunicação para pensarmos sobre o contexto atual dos serviços de saúde, destacando o ambiente hospitalar. **RESULTADOS:** Observamos que a maior dificuldade para o crescimento dos serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde refere-se a hegemonia do modelo médico assistencial curativista na forma de produzir/ refletir saúde dos trabalhadores de sistema. Ainda existe a necessidade de maior vivência entre profissionais de saúde e usuários. **CONCLUSÃO:** Levando em conta as observações feitas até o momento atual, fazer uso de tecnologias leves, ao passo que instrumentos para a consolidação de uma assistência integral à saúde, será um enorme entrave. Com esse entendimento, a clínica ampliada passa a ser um ambiente singular para a constituição da integralidade, já que proporciona a conquista das ações terapêuticas em caráter curativo e individual, o que na verdade colabora para uma moderna organização tecnológica do serviço no âmbito da formação de serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Recursos humanos em saúde, Política de saúde, Integralidade em saúde, Saúde, Sistema único de saúde.

## **TEAM BASED LEARNING EM GRUPOS PEQUENOS NA RESIDÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS; POLYANA CARLA DA SILVA COSTA CABRAL; HEVELINE BARRETO SAMPAIO BRITO; HAMANA OLIVEIRA QUEIROZ BESSA; DANILO ALEXANDRE COSTA

**INTRODUÇÃO:** Em consonância com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 para o curso de Medicina, investir em metodologias ativas de aprendizagem é de extrema importância já que o egresso precisa ser capaz de atender aos desafios enfrentados pelos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Oferecer aos alunos ambientes de reflexão, onde eles possam discutir, em equipe, soluções para as dificuldades que se apresentam no cotidiano, é fundamental para que eles possam vivenciar, em sua formação, debates críticos, baseados na andragogia, que é voltada para o ensino de adultos. Na Residência de Medicina de Família e Comunidade (RMFC) também é importante criar essa ambiência crítica-reflexiva, e o “Team Based Learning” (TBL) é uma estratégia inovadora educacional que proporciona esse cenário. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da aplicação do TBL durante aulas teóricas na RMFC. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram oferecidas aulas de TBL em 2018 e em 2019, para abordagem de três temas relativos à RMFC: Prevenção Quaternária; abordagem familiar e abordagem comunitária. Os residentes foram instruídos acerca da metodologia em um encontro anterior e ficaram cientes da importância da primeira etapa que se trata do estudo prévio às aulas. **DISCUSSÃO:** Todos os participantes relataram que a metodologia do TBL superou suas expectativas. É impressionante como é notória a dificuldade em convencer os pares daquilo que se estuda, e de serem convencidos por eles também. A impressão da experiência vivenciada pelos alunos foi totalmente positiva e encorajadora para que o TBL se mantivesse como estratégia. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada em relação ao TBL demonstrou o quanto é preciso criar mais espaços como esse de trabalho em equipe que preparem melhor os recursos humanos, porque o SUS muito se beneficiará de profissionais preparados, credenciados, qualificados e engajados em enfrentar os problemas, buscando soluções criativas e sustentáveis aos desafios diários.

**Palavras-chave:** Andragogia, Aprendizagem, Ensino, Recurso humano, Sistema único de saúde.



## O IMPACTO DA RELIGIOSIDADE E DA ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE

ANA LAURA MIRANDA CAMPANHA; ANA CAROLINA LIMA BARROS; ANA PAULA DE CASTRO GOMES GERVÁSIO

**INTRODUÇÃO:** no Brasil, a maior parte da população considera a religião muito importante em sua vida. A religiosidade diz respeito ao quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma determinada religião, já a espiritualidade é entendida como a busca pessoal de compreensão relacionada a questões existenciais maiores e suas relações com o sagrado e/ou transcendente. Evidências científicas recentes demonstram a importante influência da religiosidade e espiritualidade na saúde física e mental, provocando, inclusive, repercussões na taxa de mortalidade. **OBJETIVOS:** avaliar o impacto da religiosidade e espiritualidade na saúde. **METODOLOGIA:** análise em base de dados SciELO, MEDLINE, Pubmed e LILACS de artigos publicados entre 2018 e 2023. **RESULTADOS:** os estudos avaliados sugerem que espiritualidade e religiosidade podem, na maioria das vezes, incentivar emoções positivas, fomentar suporte social espiritual e, de forma muito importante, promover a produção de sentido e ressignificação de experiências difíceis. Nesse caso, podem facilitar a aceitação do prognóstico, trazer esperança e dar sentido à experiência da doença, melhorando a qualidade de vida do paciente. Por outro lado, o enfrentamento negativo da religiosidade e espiritualidade (sentir-se abandonado por ou decepcionado com Deus/força maior) foi associado a resultados físicos adversos, incluindo o aumento do risco de mortalidade. **CONCLUSÃO:** tendo em vista tais benefícios, é necessário maior preparação dos profissionais de saúde para que possam abordar de forma adequada a religiosidade e espiritualidade na prática clínica, contribuindo para um cuidado centrado na pessoa e para a qualidade de vida dos pacientes, afastando a visão biomédica tecnicista e se aproximando de uma visão mais espirituosa.

**Palavras-chave:** Espiritualidade, Religião, Atenção primária à saúde, Relação médico-paciente, Saúde.



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPOS BALINT NO INTERNATO: UMA ESTRATÉGIA POSSÍVEL**

ALÁIDE GIZELLY DE FREITAS FACUNDES OLIVEIRA; PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS; CINTHIA CRISTINA SANTOS ARAÚJO GONÇALVES; THIAGO ASSIS FERREIRA SANTIAGO; CAMILA DANIELLY BARBOSA FIGUEIREDO

**INTRODUÇÃO:** As novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina destacam a importância de que o graduando deva se comprometer com seu próprio processo de formação, envolvendo-se em ensino e procurando estar inserido em espaços que ampliem suas oportunidades de aprendizagem. Os Grupos Balint (GB) permitem que os estudantes retornem ao *setting* da consulta e revisem suas abordagens e, principalmente, suas mais diversas reações emocionais que possam, de alguma maneira, interferir negativamente na eficiência do atendimento. Assim, os futuros médicos podem ser capazes de compreender melhor os aspectos psicológicos do ser humano. **OBJETIVO:** *Essa pesquisa objetiva aprimorar a compreensão dos aspectos psicológicos da relação médico-paciente através da implementação do GB direcionada aos graduandos em Medicina.* **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram 6 encontros de 90 minutos liderados por uma psicanalista formada em GB. Os médicos, durante a graduação, não frequentam espaços de escuta, onde eles possam refletir sobre seus sentimentos e suas emoções na prática clínica e, por isso, não é incomum profissionais insatisfeitos com seu processo de trabalho, incomodados com pessoas que se consultam frequentemente ou que não aderem ao tratamento como recomendado. Também é comum que os próprios médicos se sintam esgotados por estarem trabalhando em ambientes insalubres, com alta demanda. Antes que isso resulte em alguma doença grave, propor atividades em grupo que promovam a escuta ativa pode, sim, evitar que sentimentos ou emoções negativas, o que se denomina prevenção quinquenária. Quanto ao estudante, esses aspectos podem interferir até no seu processo de aprendizagem ou em sua vida pessoal. **DISCUSSÃO:** Os 10 internos que participaram do processo relataram que se sentiram muito à vontade para compartilhar suas vivências e apreciaram muito conhecer a técnica do GB. Os alunos enfatizaram a importância da postura auto-reflexiva e da escuta profissional para que pudessem aprimorar também suas habilidades de comunicação, diminuindo, assim, o risco de Burnout, permitindo a prevenção quinquenária. **CONCLUSÃO:** A participação no GB, através da análise e discussão dos casos relatados, permite aos profissionais de saúde, mesmo os que ainda estão em formação, a identificação de seus próprios mecanismos de defesa e também a aquisição de autoconhecimento sobre as próprias reações emocionais.

**Palavras-chave:** Formação médica, Grupos balint, Síndrome de burnout, Prevenção quinquenária, Saúde mental.

## **CORRELAÇÃO DO ESTRESSE COM O AUMENTO DOS NÍVEIS GLICÊMICOS EM PACIENTES DIABÉTICOS: REVISÃO DE LITERATURA**

SÍBYMA POLLYANA DIAS CORREIA; POLYANA CARLA DA SILVA COSTA CABRAL;  
EDENILSON CAVALCANTE SANTOS; PAULA FALCÃO CARVALHO PORTO DE FREITAS;  
MANUEL MISSIAS PIRES DE ALMEIDA

**INTRODUÇÃO:** O estresse, reação natural do organismo frente a situações de perigo ou ameaça, desencadeia uma série de alterações físicas e emocionais provocando a produção de hormônios e mediadores químicos que aumentam a glicemia contribuindo para o mau controle do Diabetes Mellitus e a progressão acelerada das complicações agudas e crônicas. **OBJETIVOS:** Analisar a correlação do estresse com o aumento dos níveis glicêmicos em pacientes diabéticos, visando demonstrar a importância de atuar no manejo do estresse para otimizar o controle da glicemia, colaborando na lentificação da progressão da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo que envolveu os princípios de um levantamento bibliográfico da literatura, por meio de uma revisão integrativa, na qual foi realizada uma busca por artigos científicos na língua portuguesa, espanhola e inglesa, no período de 2011 a 2022, nas bases de dados: BVS, Pubmed e SciElo. **RESULTADOS:** Nove artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram utilizados para compor esta revisão. Observou-se a estreita relação entre o estresse e o controle glicêmico, podendo o estresse levar à descompensação da glicemia e aumento do número e intensidade das complicações do Diabetes, demonstrando a importância de saber manejar aspectos psíquicos/psicológicos nesses pacientes. **CONCLUSÃO:** É necessário engajamento dos profissionais que lidam diretamente com os portadores de Diabetes para o desenvolvimento de estratégias que facilitem o entendimento sobre a doença e a relação que ela tem com o estresse, motivando e encorajando os pacientes na mudança do estilo de vida (hábitos alimentares, manejo do estresse, higiene do sono, atividade física, entre outros) resultando em um tratamento mais eficaz, diminuindo as complicações e retardando a evolução da doença.

**Palavras-chave:** Estresse, Diabetes mellitus, Hiperglicemia, Complicações do diabetes, Atenção primária à saúde.



## **ATIVIDADE FÍSICA COMO BENEFÍCIO DE QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO SUS**

WALTECIR ALVES MARQUES

**INTRODUÇÃO:** A saúde pública no Brasil é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal, que permitiu a criação do Sistema Único de Saúde, consolidado como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. Assim, é de grande importância voltar à atenção para os trabalhadores da saúde inseridos nesse contexto. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem por objetivo geral investigar se a atividade física inserida na vida dos trabalhadores de saúde da área de enfermagem pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e conseqüente redução do absenteísmo nessa categoria de trabalho. Os objetivos específicos são fazer um levantamento de conceitos sobre o absenteísmo dos profissionais da área de enfermagem; identificar os principais motivos do absenteísmo; identificar como o absenteísmo provoca um alto custo financeiro e impacta na qualidade de vida do profissional e no atendimento; e demonstrar como a atividade física pode contribuir para a melhoria e redução do absenteísmo dos profissionais da área de enfermagem. **METODOLOGIA:** A metodologia de pesquisa utilizada foi a da revisão bibliográfica. **RESULTADOS:** A atividade física regular beneficia o trabalhador no aspecto de atenção e produtividade no seu posto de trabalho, além de reduzir consideravelmente o seu absenteísmo por mazelas causadas na função de seu serviço. Pois o absenteísmo, por conseqüência de alguma patologia osteomuscular, tem seu número diminuído de forma abrupta, porque tem o corpo mais preparado para o andamento do serviço. Entretanto, após toda revisão de literatura em busca do absenteísmo dos profissionais de enfermagem na atenção primária, pode-se verificar que não se encontrou estudos correlacionando o absenteísmo e a prática de atividade física, como remediação, para esse segmento de trabalho. Mas, a literatura confirma que profissionais da enfermagem que trabalham em hospitais sofrem muitos absenteísmos em seus postos de trabalho o que acarreta diretamente no atendimento à população e também tem impacto significativo nos custos da empresa. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que realmente a atividade física inserida para os trabalhadores de saúde da área de enfermagem tem um grande potencial de reduzir o absenteísmo e os custos associados, além de melhorar a qualidade de vida desses profissionais.

**Palavras-chave:** Trabalhadores da saúde, Absenteísmo, Atividade física, Sus, Redução de custos.



## **GRUPO DE ENVELHECIMENTO ATIVO DA UBS SÃO REMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JANDERCI MARIA DOS SANTOS GURGEL LIMA; RALF BRAGA BARROSO; CLEBER LUCIANO DIAS DO NASCIMENTO; ERISNEUDA MARIA NASCIMENTO FERREIRA; FERNANDA MAIA GONZÁLEZ

**INTRODUÇÃO:** A transição demográfica e epidemiológica tem feito com que as pessoas vivam cada vez mais e melhor, trazendo consigo desafios para o Sistema Único de Saúde ao ofertar cuidado universal, integral, equânime e de qualidade para a população idosa, que vem crescendo anualmente, abarcando as especificidades do cuidado à esta população. Na Atenção Primária à Saúde (APS) esses desafios são ainda maiores, uma vez que este ponto da rede é coordenador do cuidador e ordenador das Redes de Atenção à Saúde, sendo responsável pela formação de vínculos, longitudinalidade do cuidado, acessibilidade e participação da comunidade. **OBJETIVO:** Apresentar a experiência construída na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Remo, São Paulo-SP, Brasil, de um Grupo Aberto de Promoção da Saúde com foco no Envelhecimento Ativo e Saudável. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** o Grupo de “Cidadania e Possibilidades - Envelhecimento Ativo” iniciou suas atividades em 2019 com objetivo de constituir-se em espaço de convívio social, promoção da saúde e lazer aos idosos do território. Possui frequência semanal, abordagem multiprofissional, envolvendo práticas corporais/atividade física, cognitivas, psicossociais e educativas, com programação organizada semestralmente e pactuada com os idosos. O grupo sempre inicia-se com uma prática corporal, há uma roda de conversa e após um café coletivo e colaborativo, tendo duração de 2 horas. Participam deste grupo as categorias de assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista e técnica de enfermagem, além de outras categorias/profissionais convidados. Os desfechos do grupo são avaliados e monitorados continuamente por meio de um formulário com alguns domínios respondido pelos idosos. No momento tem-se quase 40 idosos participando em cada encontro. **DISCUSSÃO:** O grupo constitui-se uma ferramenta potente de seguimento longitudinal dos idosos, com grande adesão, engajamento e avaliação positiva de mais 90% dos idosos em todos os domínios avaliados, tais como envolvimento, participação social e comunitária, cognição, saúde mental, conhecimentos sobre direitos da pessoa idosa e satisfação geral com o grupo, indicando um efeito importante nos domínios avaliados. **CONCLUSÃO:** Como estratégia de cuidado potente, de baixo custo, de responsabilidade da APS, esperamos que essa experiência possa contribuir com a criação desses espaços e sua expansão para outras UBS e territórios.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Saúde do idoso, Centros de saúde, Promoção da saúde, Prevenção de doenças.



## ATENDIMENTO POR ESTAGIÁRIOS EM UNIDADES DE SAÚDE

JOSÉ EDUARDO FAUSTINO DA SILVA; ROBSON GLEI DOS SANTOS FILHO; ALLANA RAMOS OLIVA OLIVEIRA SILVA; ADRIANA LOPES RIBEIRO; PATRÍCIA NUNES DE ARAÚJO REIS

**INTRODUÇÃO:** O atendimento por estagiários em unidades de saúde é uma prática comum em muitas instituições de ensino na área da saúde. Essa abordagem envolve a participação de estudantes em diferentes estágios de formação, como medicina, enfermagem e outras disciplinas relacionadas, no atendimento direto aos pacientes sob a supervisão de profissionais experientes. **OBJETIVOS:** investigar a eficácia e os benefícios do atendimento por estagiários em unidades de saúde. **METODOLOGIA:** Para alcançar nosso objetivo, utilizaremos uma abordagem mista que combina métodos qualitativos e quantitativos. Realizaremos entrevistas com estagiários, profissionais de saúde e pacientes para entender suas percepções sobre o atendimento por estagiários. **RESULTADOS:** Os resultados preliminares indicam que o atendimento por estagiários desempenha um papel fundamental no desenvolvimento das habilidades clínicas e na exposição prática dos alunos a cenários médicos reais. Pacientes entrevistados expressaram uma compreensão positiva em relação à participação de estagiários em seu cuidado, destacando a atenção individualizada e o entusiasmo demonstrado pelos alunos. Além disso, os indicadores de qualidade do atendimento não apresentaram diferenças significativas entre os atendimentos realizados por estagiários e profissionais experientes, sugerindo que a supervisão adequada é um fator crucial. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados obtidos, conclui-se que o atendimento por estagiários em unidades de saúde é uma prática valiosa tanto para a formação dos alunos quanto para a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. A supervisão adequada desempenha um papel crucial na segurança e eficácia desse modelo, garantindo que os pacientes recebam cuidados de alta qualidade. No entanto, é importante continuar avaliando e ajustando os programas de estágio para otimizar a experiência dos alunos e a satisfação dos pacientes. O atendimento por estagiários não apenas contribui para a formação dos futuros profissionais de saúde, mas também enriquece a equipe de saúde com novas perspectivas e abordagens.

**Palavras-chave:** Estagiário, Saúde, Atendimento, Unidades, Enfermagem.

## **INSATISFAÇÃO CORPORAL E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; LETÍCIA PRADO RIBEIRO; MILLENNIA RENATA LIMA RIBEIRO; MARIA VILELA PINTO NAKASU

**INTRODUÇÃO:** A insatisfação com a imagem corporal tem sido relacionada à busca pelos ideais estéticos sociais. A adequação a um padrão estético é considerada um importante estímulo para comportamentos de risco, os quais podem resultar no desenvolvimento de transtornos alimentares (TAs), considerados condições complexas, graves e potencialmente fatais entre os jovens. **OBJETIVO:** Avaliar o grau de insatisfação corporal e comportamentos de risco para o desenvolvimento TAs em acadêmicos de Medicina de uma instituição de ensino privada no Sul de Minas Gerais. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição, com acadêmicos do 1º ao 12º período, que após assinarem o termo de consentimento, responderam aos questionários Eating Attitudes Test (EAT-26) e Body Shape Questionnaire (BSQ). As variáveis sexo, opção sexual, metodologia ativa ou tradicional, ano de faculdade e faixa etária foram analisadas pelos testes estatísticos: Qui-quadrado, ANOVA, Durbin-Watson Statistic. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 140 estudantes, sendo 80,1% do sexo feminino, 68,1% da metodologia ativa e 47,5% na faixa etária de 22 a 25 anos. Em relação ao BSQ, 20% dos acadêmicos apresentaram Grave Insatisfação, 15,71% Moderada e 21,43% Leve. Baseado no teste G e teste Qui-quadrado, não foi verificada associação significativa entre as variáveis analisadas. Quanto ao EAT 26, observou-se que 25,5% dos acadêmicos mostraram comportamento de risco para o desencadeamento de TAs. Segundo o teste G de contingência, foi verificada uma associação significativa entre sexo e transtorno alimentar. **CONCLUSÃO:** A amostra avaliada apresentou elevados índices de insatisfação corporal, bem como risco elevado de desenvolvimento de TAs. Além disso, verificou-se ampla adesão a hábitos dietéticos. Os referidos achados denotam a alta vulnerabilidade em saúde mental dos acadêmicos de medicina, impacto negativo dos ideais culturais de beleza e comportamentos de risco para TA. Os índices encontrados apontam para a necessidade de se implementar Programas de Cuidado e estratégias de intervenção direcionadas a essa população de risco, com fins de promoção de saúde e prevenção de TA. Reflexões críticas sobre os atuais padrões de beleza, e oferta de ações educativas que ofereçam ferramentas de descompressão do estresse e melhora da qualidade de vida se fazem essenciais.

**Palavras-chave:** Estudantes de medicina, Imagem corporal, Transtorno da compulsão alimentar, Anorexia, Bulimia nervosa.



## **A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE QUEDA EM IDOSOS**

RENATA SILVA FERREIRA; ANA LUIZA SCUSSULIM FLORINDO ALCURE DIAS;  
MAYARA BARROS SANTIAGO; PIETRA POSSAPP ANDRADE; LARISSA FANTIN  
TRIGHETAS

**INTRODUÇÃO:** O Brasil está em um período de transição demográfica, o que impacta na proporção de indivíduos idosos na sociedade. O processo de envelhecimento é uma ocorrência complexa e multicausal, assim, um melhor entendimento deste fenômeno pode contribuir para a formulação de abordagens que aprimorem a qualidade de vida da população. Um dos principais eventos documentados nesse segmento populacional são as quedas, visto que o envelhecimento provoca várias transformações fisiológicas e anatômicas, resultando em maior fragilidade e suscetibilidade dos idosos a quedas. Estas, por sua vez, podem acarretar agravos à saúde, tais como hospitalizações, quadros depressivos ou, em situações extremas, o óbito. As quedas são caracterizadas como a passagem não intencional para um plano inferior, podendo ser previstas mediante a avaliação de fatores de risco. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é compreender os fatores de risco associados às quedas em idosos e elucidar a importância das práticas de educação em saúde em conjunto com iniciativas da atenção primária para prevenir quedas nessa população. **METODOLOGIA:** Esta análise consiste em uma revisão bibliográfica conduzida a partir do levantamento de informações presentes em artigos científicos provenientes das bases de dados PUBMED e SCIELO. O estudo empregou os descritores: queda, idosos, atividade física e prevenção. Foram selecionadas publicações entre 2016 e 2023, redigidas em língua portuguesa e inglesa, que estivessem integralmente disponíveis, de forma a atender ao objetivo delineado. **RESULTADOS:** São os fatores ambientais, em associação com as transformações fisiológicas do envelhecimento, que se destacam como os principais desencadeadores de quedas. As práticas de educação em saúde com os idosos proporciona a capacitação destes para a promoção à saúde física e o reconhecimento dos riscos de quedas em domicílio. Além disso, os capacitam a se tornarem agentes reprodutores destes conhecimentos junto à comunidade e círculos de convivência social. Programas de atividade física para prevenção podem prevenir estes eventos, evitar lesões decorrentes de quedas e melhorar a qualidade de vida dos idosos. **CONCLUSÃO:** A instauração de um programa preventivo de quedas na Unidade Básica de Saúde, associado a estratégias de intervenção, como a promoção de atividade física é interessante no controle dos fatores de risco.

**Palavras-chave:** Idosos, Acidentes por quedas, Prevenção de acidentes, Envelhecimento, Educação em saúde.

## **ESCOLHA DA ANESTESIA EM PACIENTES COM COMORBIDADES**

MARIA MARTA DE CARVALHO SILVA; PEDRO CHAMON PACHECO; GIOVANNA MARIA FRANCO; JÚLIA RODRIGUES DE SENNA MENDONÇA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A escolha da anestesia em pacientes com comorbidades é uma consideração clínica complexa e crucial no campo da medicina perioperatória. Comorbidades referem-se à coexistência de múltiplas condições médicas em um único paciente, o que pode aumentar a complexidade e os desafios associados à administração de anestesia durante procedimentos cirúrgicos. Diante dessa complexidade, a decisão sobre qual abordagem anestésica adotar requer uma avaliação minuciosa dos riscos e benefícios, a fim de garantir a segurança e a eficácia do procedimento para o paciente. A seleção inadequada da anestesia em pacientes com comorbidades pode levar a complicações graves, como instabilidade cardiovascular, dificuldades respiratórias e prolongamento da recuperação pós-operatória. **OBJETIVOS:** examinar as abordagens anestésicas mais adequadas para diferentes tipos de comorbidades. **METODOLOGIA:** Foi baseada no checklist PRISMA, conduzida uma busca abrangente nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram utilizados cinco descritores principais: "anestesia", "comorbidades", "cirurgia", "abordagem anestésica" e "segurança perioperatória". A busca foi limitada a estudos publicados até 10 anos atrás. Os critérios de inclusão foram estudos que abordavam a escolha da anestesia em pacientes com comorbidades, incluindo artigos de pesquisa original, revisões sistemáticas e estudos clínicos controlados. Foram excluídos os artigos que não abordavam diretamente a escolha da anestesia em pacientes com comorbidades ou não apresentavam informações relevantes para a discussão sobre abordagens anestésicas em contextos de comorbidades. **RESULTADOS:** Foram identificados 15 estudos que examinaram a segurança da anestesia geral versus regional em pacientes com doenças cardíacas, respiratórias e renais. Além disso, os desafios específicos relacionados à administração de anestesia em pacientes com diabetes, hipertensão e distúrbios neurológicos foram discutidos. A revisão também abordou a importância da avaliação pré-operatória completa e da colaboração interdisciplinar entre anesthesiologistas, cirurgiões e especialistas em comorbidades. **CONCLUSÃO:** A escolha da anestesia em pacientes com comorbidades é uma consideração clínica complexa que exige uma avaliação abrangente das condições médicas subjacentes. A colaboração interdisciplinar e a avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios são fundamentais para garantir a melhor abordagem anestésica para cada paciente, minimizando complicações e promovendo resultados positivos no cenário perioperatório.

**Palavras-chave:** Anestesia, Comorbidades, Cirurgia, Abordagem anestésica, Segurança perioperatória.

## **SINTOMAS CLÍNICOS EM MULHERES COM SUSPEITA DE SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

JÚLIA MARÇAL ASSIS; GHASPAR GOMES DE OLIVEIRA ALVES FRANCISCO; ARTHUR KHALIL ASSIS TUM; ALINE MONTENEGRO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição endócrina complexa que afeta mulheres em idade reprodutiva, sendo associada a uma série de sintomas clínicos que podem ter impactos significativos na saúde e qualidade de vida das pacientes. A SOP é caracterizada por desequilíbrios hormonais, ovários com múltiplos cistos e a presença de sinais como irregularidades menstruais, hirsutismo, acne, ganho de peso e resistência à insulina. A investigação detalhada dos sintomas clínicos em mulheres com suspeita de SOP é fundamental para o diagnóstico precoce, manejo eficaz e prevenção de complicações a longo prazo. **OBJETIVOS:** analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre os sintomas clínicos em mulheres com suspeita de Síndrome dos Ovários Policísticos. **METODOLOGIA:** foi conduzida uma revisão sistemática de literatura seguindo os princípios do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas para identificar artigos, estudos e livros científicos relevantes publicados até a data da pesquisa. Os descritores utilizados para a busca foram "Síndrome dos Ovários Policísticos", "sintomas clínicos", "mulheres", "diagnóstico" e "qualidade de vida". Critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos 10 anos e em língua inglesa. Foram excluídos artigos que não abrangiam o tema. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos para a revisão. Além dos sintomas mais tradicionais, como ciclos menstruais irregulares, hirsutismo e acne, outros aspectos, como alterações no perfil lipídico, distúrbios do humor e aumento do risco cardiovascular, também foram abordados em estudos relevantes. A resistência à insulina, que muitas vezes acompanha a SOP, contribui para ganho de peso e predisposição ao diabetes tipo 2, aumentando ainda mais o impacto na saúde das pacientes. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática reforça a complexidade da Síndrome dos Ovários Policísticos e sua ampla manifestação de sintomas clínicos. A identificação e compreensão destes sintomas são cruciais para um diagnóstico preciso e um manejo eficaz, visando não apenas mitigar os sintomas, mas também prevenir possíveis complicações a longo prazo. Além disso, reconhece-se a importância de avaliar o impacto desses sintomas na qualidade de vida das pacientes, destacando a necessidade de abordagens terapêuticas holísticas que considerem tanto os aspectos médicos quanto emocionais dessas mulheres

**Palavras-chave:** Síndrome dos ovários policísticos, Sintomas clínicos, Mulheres, Diagnóstico, Qualidade de vida.

## **IMPACTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES JOVENS**

MAYALU ALANE AMARAL MAIA; LOUISE CANGUSSU DE CARVALHO; ARTHUR KHALIL ASSIS TUM; PATRÍCIA NUNES NEVES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A esclerose múltipla (EM) é uma doença autoimune que afeta o sistema nervoso central e pode ter um impacto profundo na saúde mental dos pacientes, especialmente entre os mais jovens. Além das implicações físicas, a EM pode desencadear uma variedade de desafios emocionais e psicológicos, afetando a qualidade de vida e o bem-estar mental dos indivíduos afetados. **OBJETIVOS:** analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o impacto da esclerose múltipla na saúde mental de pacientes jovens. **METODOLOGIA:** Para atingir o objetivo proposto, uma revisão sistemática de literatura foi conduzida, seguindo os princípios do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram utilizadas para identificar estudos relevantes publicados até a data da pesquisa. Os descritores utilizados foram "esclerose múltipla", "saúde mental", "jovens", "impacto" e "qualidade de vida". Critérios de Inclusão: Pesquisas que abordaram aspectos emocionais, psicológicos ou qualidade de vida relacionados à EM em pacientes jovens, estudos que utilizaram métodos quantitativos ou qualitativos para avaliar o impacto da EM na saúde mental dos pacientes jovens. Critérios de Exclusão: estudos que se concentraram exclusivamente em pacientes idosos ou em faixas etárias fora do escopo definido e pesquisas que não abordaram diretamente os aspectos de saúde mental em relação à esclerose múltipla. **RESULTADOS:** Foram selecionados 11 artigos. Entre os principais tópicos abordados estão: a relação entre a gravidade dos sintomas físicos e o bem-estar emocional, os desafios de adaptação à nova realidade da doença, a influência da incerteza e da falta de controle nas emoções dos pacientes, além das intervenções psicossociais que demonstraram eficácia na melhoria da saúde mental desses indivíduos. **CONCLUSÃO:** Além de enfrentar os desafios físicos, esses pacientes também enfrentam uma série de desafios emocionais e psicológicos. A compreensão desses fatores é crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção holísticas que visem melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes jovens com esclerose múltipla. O cuidado integrado, que abrange tanto a saúde física quanto mental, é fundamental para atender às necessidades completas desses indivíduos e ajudá-los a enfrentar os desafios impostos pela doença.

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla, Saúde mental, Jovens, Impacto, Qualidade de vida.



## IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

BENEDITO DE JESUS PEREIRA NETO; NATÁLIA KARINE NOGUEIRA LIMA OLIVEIRA; REIDSON STANLEY SOARES DOS SANTOS; KARLA JANILEE DE SOUZA PENHA; JANICE MARIA LOPES DE SOUZA

### RESUMO

A inserção da odontologia dentro da rede de atenção primária é um marco para o sistema único de saúde (SUS) e seus usuários, a contemplação de um atendimento integral é um dos princípios defendidos pelo sistema, sendo assim, a odontologia desempenha um papel muitíssimo relevante dentro do atendimento integral. Sendo assim, esse trabalho tem o objetivo de apresentar a importância do atendimento odontológico na rede de atenção primária. realizou-se uma pesquisa no banco de dados do google acadêmico, em busca de artigos publicados nos últimos seis anos. Utilizou-se os descritores “odontologia e atenção primária”, “atendimento odontológico e atenção primária “estratégia saúde da família e odontologia” Os critérios de inclusão foram artigos do tipo revisão de literatura e na língua portuguesa que relacionassem a odontologia com a atenção básica. Em uma visão de integralidade do SUS, a inserção da equipe de saúde bucal é um marco para o sistema único de saúde e para a população, pois o contempla o atendimento integral e universal. incluir o CD na Atenção Básica é um dos principais motivos dos resultados favoráveis, pois de acordo com o último levantamento epidemiológico em saúde bucal, no ano de 2010, no Brasil, quando contraposto à pesquisa anterior, verificou-se uma redução de 26% na quantidade de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D), em pessoas de, até, 12 anos. O CD também atua em programas educativos que promovem conscientização e aumentam o conhecimento sobre saúde bucal para a comunidade. A inclusão do cirurgião-dentista na unidade básica de saúde implica em uma abordagem embasada teoricamente e direcionada para uma assistência integral, por meio das ações educativas e preventivas. A inserção da odontologia dentro da rede de atendimento primário no sistema único de saúde foi marco um histórico para o acesso integral à saúde, pois o acesso a odontologia é muito escasso por parte da população de baixa renda, sendo assim, o atendimento odontológico constitui um importante faceta da atenção básica, promovendo saúde bucal a população, atuando não só de maneira técnica mais também na promoção da saúde.

**Palavras-chave:** atendimento integral; odontologia e atenção básica; promoção da saúde; saúde bucal; inserção da odontologia.

### 1 INTRODUÇÃO

A constituição de 1988, artigo nº 196, garante que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, esse direito é garantido mediante políticas sociais e econômicas.

A concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), portanto, está vinculada à ideia de que todas as pessoas têm direito à saúde. Pauta-se no conceito de seguridade social e admite uma sociedade orientada na igualdade e na equidade, sem discriminação ou privilégios (Paim, 2016 apud DAMASCENO 2021).

Em 1994 o ministério da saúde criou o programa de saúde da família (PSF), a partir de

2006 esse programa tornou-se estratégia prioritária para organização da atenção básica, dessa forma, passou a ser chamado de estratégia saúde da família (ESF).

A estratégia saúde da família exerce suas funções com uma equipe de saúde e com a participação de toda a comunidade. Para o Brasil (2012) apud MATOS (2020), é necessário, entretanto, a existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família).

Em 28 de dezembro de 2000, a Portaria nº 1444 criou e regulamentou o incentivo financeiro para a inclusão da Equipe de Saúde Bucal na ESF, com o objetivo de melhorar os índices epidemiológicos e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal. Nesse cenário, em 2004 foram apresentadas as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) visando a reorientação do modelo de atenção em saúde bucal, tendo como um dos seus pressupostos: “Assumir o compromisso de qualificação da atenção básica, garantindo qualidade e resolutividade, independentemente da estratégia adotada pelo município para sua organização” (BRASIL, 2004).

A inclusão da saúde bucal na estratégia saúde da família foi um marco importantíssimo de acesso e contemplação de saúde integral à população, a saúde bucal é indissociável da saúde geral.

Dessa forma, a oferta de atendimento odontológico no SUS é majoritariamente necessária, tendo em vista as condições socioeconômicas da população brasileira, bem como a necessidade e carência que existem em muitas regiões, o atendimento em saúde bucal é crucial na atenção primária por isso deve ser valorizado, além disso, é indispensável visto a necessidade da população.

Sendo assim, esse trabalho tem o objetivo de apresentar a importância do atendimento odontológico na rede de atenção primária.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para realização deste trabalho, realizou-se uma pesquisa no banco de dados do google acadêmico, em busca de artigos publicados nos últimos seis anos. Utilizou-se os descritores “odontologia e atenção primária”, “atendimento odontológico e atenção primária “estratégia saúde da família e odontologia”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2017 a 2023, tipo revisão de literatura e na língua portuguesa que relacionassem a odontologia com a atenção básica e como critério de exclusão artigos fora da área de pesquisa selecionada, ao final dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 5 artigos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A estratégia saúde da família surge nesse cenário como uma proposta de mudança do modelo tradicional de assistência em saúde pautado no paradigma da ciência positivista, conhecido como biomedicina, desta forma, ela surge com o papel fundamental no primeiro contato, a longitudinalidade e na coordenação do cuidado, devendo operar como base de estruturação das redes de atenção, com suporte dos serviços de apoio diagnóstico, assistência especializada e hospitalar.

Dessa forma, em uma visão de integralidade do SUS, a inserção da equipe de saúde bucal é um marco para o sistema único de saúde e para a população, pois o contempla o atendimento integral e universal.

Inserir o cirurgião dentista na atenção básica mudou o modelo de atendimento, pois sua atuação era pautada na técnica/ assistencialista e se concentrava na dor, além disso, sua atuação era limitada a um consultório odontológico, no entanto, essa realidade mudou ao longo dos anos, a nova proposta em saúde bucal trouxe um atendimento como base no cuidado e prevenção com a família, atuando em visitas domiciliares, ações em escolas (Programa Saúde na Escola), esse novo modelo de atuação odontológico busca observar o indivíduo como um

todo.

Para Rios (2021), incluir o CD na Atenção Básica é um dos principais motivos dos resultados favoráveis, pois de acordo com o último levantamento epidemiológico em saúde bucal, no ano de 2010, no Brasil, quando contraposto à pesquisa anterior, verificou-se uma redução de 26% na quantidade de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D), em pessoas de, até, 12 anos, modificando de 2,8 no ano de 2003, para 2,1 na última pesquisa (2010), fazendo com que o país atinja um baixo índice de prevalência de cáries, de acordo com a OMS.

Incluir o atendimento odontológico dentro da unidade básica de saúde proporciona uma atuação mais descentralizada desse profissional, pois o mesmo deixa de enxergar apenas uma boca ou um dente e passa a ter uma visão integral do indivíduo, isso acontece através da prevenção, da educação em saúde, por isso, entende-se que a ação do CD na Atenção Básica proporciona uma probabilidade de progresso na saúde de toda comunidade.

No contexto da ESF, o dentista é capaz de formular programas específicos de educação em saúde para cada indivíduo de acordo com suas características e estado de saúde atual, o dentista na atenção primária atende a população levando em conta as particularidades de cada indivíduo, podendo alterar seu planejamento e manejo de acordo com a saúde e bem-estar de cada um.

Sendo assim, um dos programas realizados na atenção básica pelo dentista, é o pré-natal odontológico, o cirurgião dentista acompanha a gestante durante esse período, orientando, dando instruções e se for necessário, dentro dos parâmetros estabelecidos na literatura, atuando, isso objetiva buscar uma saúde integral para a gestante e a criança.

Dentro de um contexto mais amplo do cuidado odontológico no âmbito do sistema único de saúde (SUS), é notória a importância de priorizar o atendimento infantil, uma vez que abrange plenamente os princípios defendidos pelo referido sistema, tais como a promoção e prevenção da saúde. Com isso em mente, cabe aos cirurgiões-dentistas estabelecerem como principal objetivo, no contexto do atendimento direcionado às crianças, a meta de proporcionar um desenvolvimento livre de doenças bucais até a idade adulta.

A atuação equipe de saúde bucal não está voltada apenas para o atendimento clínico, mas objetiva a promoção, como ações educativas que visem a prevenção de doenças bucais, como cárie, gengivite, periodontite, além disso, essas ações também são direcionadas para outras patologias que acometem a comunidade, como hipertensão, diabetes, câncer e obesidade, essas ações ajudam o entendimento da população no que diz respeito a saúde bucal e sua interação com a saúde geral, levando sempre uma visão integrativa e compreensiva.

O CD também atua em programas educativos que promovem conscientização e aumentam o conhecimento sobre saúde bucal para a comunidade. A inclusão do cirurgião-dentista na unidade básica de saúde implica em uma transformação da abordagem profissional, antes centrada em uma perspectiva fragmentada, limitada e puramente técnica, para uma abordagem embasada teoricamente e direcionada para uma assistência integral, por meio das ações educativas e preventivas, visando à diminuição de problemas bucais e de outras doenças que afetam o indivíduo. Assim, percebe-se que a atuação do cirurgião-dentista na estratégia de saúde da família viabiliza uma oportunidade de aprimoramento da saúde de toda a população.

#### 4 CONCLUSÃO

A inserção da odontologia dentro da rede de atendimento primário no sistema único de saúde foi marco um histórico para a saúde, pois o acesso a odontologia é muito escasso por parte da população de baixa renda.

tendo em vista isso, o sistema único de saúde, SUS, através da atenção primária, promove o acesso da população aos atendimentos odontológicos e dessa forma democratizando o acesso e integralizando o atendimento.

además, a equipe de saúde bucal na atenção primária atua não só no tratamento de

doenças, mas também, na prevenção das mesmas, isso acarreta na promoção da saúde e demonstra que a equipe de saúde bucal é parte indispensável na atenção primária.

## **REFERÊNCIAS**

MATOS; E. M. O. et al. A importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão bibliográfica. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 3, p.4383-4395 may. /jun. 2020.

SOUZA; T. G. S. et al. Assistência odontológica a pacientes gestantes na atenção básica – Revisão bibliográfica. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 9, p.71434-71448, sep. 2020.

PARANAÍBA; G. D. et al. A importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica: uma revisão bibliográfica. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e30111435962, 2022

ALVES; H. R. C. et al. Atendimento Odontopediátrico na Estratégia Saúde da Família: Uma Revisão de Literatura. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.15, N. 56, p. 357-366, julho/2021

DAMASCENO; K. S. M. et al. Acessibilidade aos serviços odontológicos no SUS: revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, e17610313194, 2021

## **SAÚDE MENTAL DE GESTANTES QUE SOFRERAM ABORTOS ESPONTÂNEOS**

LETÍCIA TOMAZONI GOTTARDO; ALINE MONTENEGRO; PATRÍCIA NUNES NEVES;  
IZABELLA MÁRIAN DE OLIVEIRA MELIM ABURJELI; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A saúde mental das gestantes que enfrentam a angustiante realidade de um aborto espontâneo tem sido um campo de estudo e preocupação crescente na saúde materna. A experiência traumática de perder um feto de forma inesperada durante a gestação pode desencadear uma série de reações emocionais e psicológicas profundas. Compreender os impactos desse evento nas gestantes e identificar fatores que possam influenciar sua saúde mental é essencial para oferecer o apoio necessário para sua recuperação psicológica. **OBJETIVOS:** identificar fatores de risco associados a problemas psicológicos após o aborto espontâneo e avaliar a eficácia das intervenções de apoio para mitigar esses efeitos. **METODOLOGIA:** foi conduzida seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas para identificar artigos relevantes publicados até a data de corte. Os descritores utilizados foram "miscarriage", "spontaneous abortion", "mental health", "psychological impact" e "support interventions". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos, gestantes que passaram por um aborto espontâneo confirmado, estudos que avaliaram o impacto psicológico, fatores de risco ou intervenções de apoio relacionados ao aborto espontâneo. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordam a saúde mental após aborto espontâneo, estudos com amostras exclusivamente pediátricas, artigos de revisão sem análise primária de dados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 9 artigos. A revisão sistemática revelou que o aborto espontâneo frequentemente desencadeia uma gama de reações emocionais, incluindo tristeza, luto, ansiedade e depressão nas gestantes afetadas. Fatores de risco incluíram histórico de problemas psicológicos, falta de suporte social e eventos estressantes subsequentes. Intervenções como aconselhamento psicológico, terapia em grupo e suporte de pares demonstraram eficácia em atenuar os efeitos negativos na saúde mental. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática destaca a importância de abordar a saúde mental das gestantes que passaram por abortos espontâneos. A compreensão das reações emocionais, fatores de risco e intervenções de apoio pode guiar profissionais de saúde na identificação precoce e no tratamento adequado das questões psicológicas enfrentadas por essas mulheres. O apoio psicossocial sensível e eficaz emerge como uma peça chave para promover a recuperação e o bem-estar mental das gestantes após um aborto espontâneo.

**Palavras-chave:** Miscarriage, Spontaneous abortion, Psychological impact, Support interventions, Mental health.

## **A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA BARIÁTRICA**

RENATA SILVA FERREIRA; ARTUR ROOSEVELT CRUZ DE MACÊDO FEITOSA;  
LARISSA SCARLET MARTINS PIMENTEL SANTOS; THAIANY RIBEIRO DE OLIVEIRA;  
LUIZA ALMEIDA CARNEIRO LEÃO

**INTRODUÇÃO:** A obesidade tem como causa primordial a ingestão alimentar excessiva em relação à demanda energética essencial ao indivíduo e é um fator de risco para o desenvolvimento de outras patologias crônicas não transmissíveis. A epidemia da obesidade representa um desafio para a atenção primária à saúde (APS), já que requer a implementação de abordagens onerosas para o enfrentamento. A cirurgia bariátrica se destaca como uma das alternativas terapêuticas, desempenhando um papel relevante ao propiciar o controle do peso, por meio da restrição da ingestão alimentar ou da redução da absorção de nutrientes. Contudo, apesar de ser um recurso de alta complexidade, eficaz e atual, a possibilidade de recidiva ao longo dos anos não pode ser subestimada. Uma justificativa plausível para tal fato seria a incompatibilidade dos hábitos alimentares dos pacientes após a intervenção cirúrgica. **OBJETIVOS:** Delinear a importância do acompanhamento longitudinal oferecido por uma equipe multidisciplinar da APS, tanto no pré como no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, a fim de prevenir a reincidência do excesso de peso. **METODOLOGIA:** Este estudo é uma revisão de literatura, conduzida mediante a análise de informações de artigos científicos da base de dados PUBMED. Os descritores utilizados foram: obesidade, intervenção bariátrica e equipe multidisciplinar. Os artigos abrangeram o período de 2019 a 2023, em português, todos alinhados com o objetivo do estudo. **RESULTADOS:** A cirurgia bariátrica deve ser acompanhada continuamente por uma equipe multidisciplinar ao longo de todo o trajeto, desde a etapa pré-cirúrgica até o pós-operatório. Isso objetiva não apenas esclarecer as implicações da cirurgia para o paciente, mas também sublinhar a relevância da transformação no estilo de vida. Essa equipe desempenha um papel crucial ao fornecer diretrizes dietéticas e estimular a adoção de hábitos de vida saudáveis, com o objetivo de alcançar e manter a redução do peso corporal antes e após a cirurgia. **CONCLUSÃO:** Antes mesmo de se submeter ao procedimento cirúrgico, é fundamental que o paciente seja submetido à avaliação psicológica, dê início a terapia nutricional e fisioterapêutica, com o propósito de compreender completamente o processo e facilitar a adaptação a um novo estilo de vida.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional, Manejo da obesidade, Comportamento alimentar, Cirurgia bariátrica, Obesidade.

## **BOCIO MULTILOBULAR TÓXICO: SINTOMAS E CONDUTA CIRÚRGICA**

MARIA EDUARDA EVANGELISTA RESENDE; HELENA DINIZ OLIVEIRA; CÁSSIA GABRIELA ASSUNÇÃO MORAES; CENDI SOARES SILVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O bócio multilobular tóxico é uma manifestação da disfunção tireoidiana que envolve o crescimento anormal da glândula tireoide, resultando em múltiplos nódulos que produzem excesso de hormônios tireoidianos. Essa condição, muitas vezes associada a sintomas de hipertireoidismo, demanda atenção clínica e intervenção terapêutica para mitigar os sintomas e tratar possíveis complicações. Esta revisão explora os sintomas clínicos característicos do bócio multilobular tóxico e investiga a conduta cirúrgica como uma abordagem terapêutica. **OBJETIVOS:** compreender os principais sintomas apresentados pelos pacientes com bócio multilobular tóxico e explorar a eficácia da conduta cirúrgica como opção terapêutica. **METODOLOGIA:** seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados selecionadas foram PubMed, Scielo e Web of Science. A busca utilizou descritores como "multinodular goiter", "toxic thyroid adenoma", "surgical treatment", "symptoms", "thyrotoxicosis". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2013 e 2023, pacientes diagnosticados com bócio multilobular tóxico confirmado por exames de imagem e testes hormonais, estudos que avaliam sintomas clínicos, abordagens terapêuticas clínicas ou cirúrgicas. Critérios de Exclusão: Estudos que não focam em bócio multilobular tóxico, estudos com amostras pequenas (menos de 10 participantes). Estudos com abordagens terapêuticas não relacionadas à conduta cirúrgica ou clínica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 artigos. A revisão sistemática revelou que o bócio multilobular tóxico é frequentemente associado a sintomas como taquicardia, palpitações, perda de peso, ansiedade, tremores e intolerância ao calor, devido à produção excessiva de hormônios tireoidianos pelos nódulos hiperfuncionantes. A conduta cirúrgica, incluindo tireoidectomia subtotal ou total, emergiu como uma opção eficaz para pacientes com sintomas graves ou quando não houve resposta adequada ao tratamento medicamentoso. **CONCLUSÃO:** Esta revisão sistemática aborda sintomas e conduta cirúrgica em pacientes com bócio multilobular tóxico. A análise detalhada dos sintomas clínicos e das opções terapêuticas cirúrgicas fornece insights valiosos para profissionais de saúde envolvidos no manejo desses pacientes. A conduta cirúrgica se mostra uma abordagem eficaz, mas a decisão deve ser feita considerando a individualidade do paciente e os riscos associados à cirurgia. Essa revisão contribui para a compreensão aprofundada do bócio multilobular tóxico e suas implicações clínicas.

**Palavras-chave:** Multinodular goiter, Toxic thyroid adenoma, Surgical treatment, Symptoms, Thyrotoxicosis.

## **PSORÍASE EM IDOSOS: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO**

BRUNA IRRTHUM OLIVEIRA; ARTHUR MENDES PORTO PASSOS; IZABELLA MÁRIAN DE OLIVEIRA MELIM ABURJELI; ANA CLARA MIRANDA SARAIVA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A psoríase é uma doença de pele crônica e inflamatória que afeta diversas faixas etárias, incluindo os idosos. A psoríase em idosos apresenta particularidades clínicas e considerações especiais em relação ao tratamento, devido às características fisiológicas e condições de saúde associadas à idade avançada. Esta revisão explora as manifestações clínicas distintas da psoríase em idosos e examina as abordagens de tratamento adaptadas a essa população. **OBJETIVOS:** descrever as características clínicas da psoríase em idosos e as estratégias terapêuticas mais eficazes e seguras para essa faixa etária. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada nesta revisão sistemática seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca por estudos relevantes foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "psoriasis", "elderly", "clinical manifestations", "treatment options" e "skin diseases". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2013 e 2023, participantes com idade igual ou superior a 65 anos, estudos que abordem manifestações clínicas específicas da psoríase em idosos e opções de tratamento. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordam a psoríase em idosos, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes), estudos que não discutem as manifestações clínicas ou tratamento. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos. A revisão sistemática revelou que a psoríase em idosos pode apresentar características clínicas distintas, incluindo lesões discretas, distribuição atípica e prurido acentuado. O tratamento para essa população variou desde terapias tópicas, como corticosteroides, até tratamentos sistêmicos, como imunossupressores. Estratégias não farmacológicas, como cuidados com a pele e orientação educacional, também foram enfatizadas. **CONCLUSÃO:** Esta revisão abordou as manifestações clínicas e tratamento da psoríase em idosos, destacando a importância de uma abordagem terapêutica adaptada às necessidades dessa população. A compreensão das particularidades clínicas e a escolha de tratamentos eficazes e seguros são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos idosos com psoríase. A revisão destaca a necessidade contínua de pesquisas e intervenções personalizadas para garantir um manejo adequado dessa condição em uma população envelhecida.

**Palavras-chave:** Psoriasis, Elderly, Clinical manifestations, Treatment options, Skin diseases.

## **CIRURGIA VASCULAR EM MULHERES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA**

MANOELA AMARAL FRANCISCO; MARIA EDUARDA WENDLING CHALTEIN DE ALMEIDA; LARA CAMARANNO DE SOUSA; MARIANA FERREIRA COELHO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A insuficiência venosa é uma condição crônica que afeta principalmente as mulheres, resultando em sintomas debilitantes e impactos significativos na qualidade de vida. Com a prevalência crescente desse problema vascular, a cirurgia vascular emergiu como uma opção terapêutica para mulheres com insuficiência venosa grave. Esta revisão explora a relação entre a cirurgia vascular e a insuficiência venosa em mulheres, abordando as indicações cirúrgicas, procedimentos comuns e resultados terapêuticos. **OBJETIVOS:** fornecer uma compreensão abrangente das abordagens cirúrgicas e seus impactos nas mulheres com essa condição vascular. **METODOLOGIA:** seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca de literatura foi conduzida nas bases de dados selecionadas: PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "vascular surgery", "venous insufficiency", "women's health", "treatment outcomes" e "surgical interventions". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2014 e 2023, participantes do sexo feminino com diagnóstico de insuficiência venosa confirmado por exames clínicos e de imagem, estudos que abordam procedimentos cirúrgicos vasculares para tratar a insuficiência venosa em mulheres. Critérios de Exclusão: estudos que não se concentram especificamente em mulheres com insuficiência venosa, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes) e estudos que não relatam resultados cirúrgicos ou impactos na qualidade de vida. **RESULTADOS:** Foram selecionados 18 artigos. A revisão sistemática destacou que a cirurgia vascular, incluindo procedimentos como flebectomia, ablação por radiofrequência e ligadura de veias varicosas, demonstrou ser uma opção eficaz para mulheres com insuficiência venosa significativa. As indicações cirúrgicas incluíram varizes grandes, dor persistente e úlceras venosas. Os resultados frequentemente relatados incluíram melhora da dor, redução do inchaço e satisfação com o aspecto estético. **CONCLUSÃO:** Esta revisão sistematizada ressalta que a cirurgia vascular desempenha um papel relevante no manejo da insuficiência venosa em mulheres. A seleção criteriosa de procedimentos cirúrgicos apropriados, considerando as necessidades individuais das pacientes, pode resultar em melhorias significativas na qualidade de vida e redução de sintomas associados à insuficiência venosa. A análise abrangente da literatura evidencia a importância contínua da pesquisa e prática clínica informada para otimizar os resultados cirúrgicos e a satisfação das mulheres com essa condição vascular.

**Palavras-chave:** Vascular surgery, Venous insufficiency, Women's health, Treatment outcomes, Surgical interventions.

## **AValiação CIRÚRGICA DE GESTANTES HIPERTENSAS**

THALES CORRÊA DE OLIVEIRA; BÁRBARA BERMEJO MORATO; MANOELA AMARAL FRANCISCO; MARCELO RIBEIRO DO AMARAL; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial é uma condição médica prevalente e, quando ocorre durante a gestação, demanda uma avaliação cirúrgica cuidadosa e individualizada. Gestantes hipertensas representam um desafio clínico devido às implicações tanto para a mãe quanto para o feto. Esta revisão aborda a avaliação cirúrgica dessas gestantes, considerando os riscos, benefícios e cuidados necessários para garantir resultados seguros e favoráveis. **OBJETIVOS:** análise e descrição dos desafios e estratégias para a avaliação cirúrgica dessas gestantes, com foco na minimização de riscos para a mãe e o feto. **METODOLOGIA:** seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. A busca de literatura foi realizada nas bases de dados selecionadas: PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "surgical evaluation", "hypertensive pregnancy disorders", "maternal-fetal outcomes", "anesthesia management" e "surgical complications". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2015 e 2023, Gestantes diagnosticadas com hipertensão arterial durante a gestação e estudos que abordam a avaliação cirúrgica, procedimentos e resultados em gestantes hipertensas. Critérios de Exclusão: Estudos que não se concentram na avaliação cirúrgica em gestantes hipertensas, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes) e estudos que não relatam resultados clínicos ou desfechos materno-fetais. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos. A revisão sistemática destacou que a avaliação cirúrgica em gestantes hipertensas exige uma abordagem individualizada, considerando os riscos maternos e fetais. A pressão arterial deve ser estritamente monitorada e controlada. A escolha da anestesia, o timing da cirurgia e a coordenação interdisciplinar entre obstetras e cirurgiões são aspectos cruciais. Resultados demonstraram que, com cuidados adequados, é possível realizar intervenções cirúrgicas em gestantes hipertensas sem aumentar significativamente os riscos para mãe e feto. **CONCLUSÃO:** Esta revisão enfatiza a importância da avaliação cirúrgica criteriosa em gestantes hipertensas, ressaltando a necessidade de equilibrar os riscos e benefícios das intervenções. A compreensão das implicações clínicas, a coordenação interdisciplinar e a atenção a detalhes específicos da gestação são essenciais para garantir a segurança e bem-estar de mãe e feto. A revisão também destaca a necessidade contínua de pesquisa para otimizar as estratégias de avaliação e manejo cirúrgico em gestantes com hipertensão arterial.

**Palavras-chave:** Surgical evaluation, Hypertensive pregnancy disorders, Maternal-fetal outcomes, Anesthesia management, Surgical complications.

## CONSIDERAÇÕES SOBRE ANESTESIA EM PACIENTES COM TUMOR CEREBRAL

GIULIA MENEGUCI PEREIRA; LOUISE CANGUSSU DE CARVALHO; ARTHUR KHALIL ASSIS TUM; CARLOS EDUARDO SOARES MAGALHÃES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A administração de anestesia em pacientes com tumor cerebral é uma prática médica intrincada e crítica, que demanda abordagens cuidadosamente planejadas devido à complexidade dos casos e às potenciais complicações associadas. Esses pacientes frequentemente requerem intervenções cirúrgicas para tratamento ou remoção do tumor cerebral, e a escolha da técnica anestésica, monitoramento intraoperatório e cuidados pós-operatórios desempenham papéis fundamentais na otimização dos resultados clínicos. Neste contexto, uma revisão sistemática da literatura pode fornecer insights valiosos sobre as melhores práticas e evidências relacionadas a considerações anestésicas em pacientes com tumor cerebral. **OBJETIVOS:** explorar os diferentes métodos anestésicos empregados e as estratégias para otimizar os resultados clínicos. **METODOLOGIA:** conduzida de acordo com o checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas para identificar estudos relevantes publicados até a data de corte. Foram utilizados os seguintes descritores: "anesthesia", "brain tumor", "neurosurgery", "anesthetic techniques" e "perioperative care". A busca foi restrita a estudos em inglês, espanhol e português. Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos, pacientes adultos submetidos a cirurgia de tumor cerebral, artigos que discutem abordagens anestésicas, complicações perioperatórias e cuidados pós-operatórios. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordam considerações anestésicas em pacientes com tumor cerebral, estudos com amostras exclusivamente pediátricas, artigos de revisão sem análise primária de dados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 artigos. A revisão sistemática revelou uma variedade de abordagens anestésicas empregadas em pacientes com tumor cerebral, incluindo anestesia geral e técnicas locais com sedação. Foram identificados desafios específicos, como a manutenção da pressão intracraniana estável e a prevenção de complicações neurovasculares. Além disso, a monitorização contínua da função neurológica e hemodinâmica foi enfatizada como essencial para a detecção precoce de eventos adversos. A análise dos resultados destacou a importância de protocolos individualizados e multidisciplinares para otimizar a segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** A compreensão abrangente dessas considerações é essencial para melhorar a qualidade da assistência prestada a esses pacientes, garantindo a eficácia dos procedimentos cirúrgicos e a segurança durante todo o processo perioperatório.

**Palavras-chave:** Anesthesia, Brain tumor, Neurosurgery, Anesthetic techniques, Perioperative care.

## **PERCEPÇÃO DE FATORES ESTRESSANTES DURANTE OS PERÍODOS GESTACIONAL E PÓS-PARTO DE MÃES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA**

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; MARIA BEATRIZ SILVA DUARTE; ANA CLARA VARGAS CONSOLI ALMEIDA; MARIA VILELA PINTO NAKASU

**INTRODUÇÃO:** A esquizofrenia é um transtorno psicótico que envolve disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, apresentando fatores de risco genéticos e/ou ambientais. Nesse contexto, é importante discutir tais fatores, em especial os que podem potencializar ou reduzir a sua incidência. **OBJETIVOS:** compreender a percepção de mães de pessoas com esquizofrenia acerca dos eventos estressores nos períodos gestacional e pós-parto e identificar possíveis fatores de risco pré-natais para a ocorrência de esquizofrenia. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, qualitativo, com 22 mães de pacientes com esquizofrenia, maiores de 18 anos, participantes de grupos de apoio para familiares de pessoas com esquizofrenia encontrados via online. A pesquisa foi submetida e aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Itajubá. As entrevistas foram realizadas virtualmente, gravadas, transcritas e analisadas segundo a Metodologia de Análise de Conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Foram encontradas seis temáticas centrais relacionadas a potenciais fatores estressantes nos períodos gestacional e puerperal: estado emocional negativo na gestação, complicações do trabalho de parto e parto, separação e/ou conflitos conjugais, rejeição paterna, comorbidades durante a gestação e vulnerabilidade social. De modo geral, observou-se que todas as mães entrevistadas relataram ao menos um fator estressante durante o período analisado, que podem estar direta ou indiretamente relacionados à ocorrência de esquizofrenia. **CONCLUSÃO:** Este estudo sugere a existência de múltiplos fatores de risco ambientais para a esquizofrenia, que podem predispor a emergência de quadros de estresse. Desse modo, é de extrema relevância que novos estudos se aprofundem no conhecimento da influência desses possíveis fatores de risco, a fim de trazer novas perspectivas sobre o transtorno.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia, Estresse psicológico, Relações materno-fetais, Complicações na gravidez, Transtornos puerperais.

## **EFICÁCIA DA FITOTERAPIA NA REDUÇÃO DA HIPERTENSÃO EM PACIENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

PEDRO LUCAS LEITE DOS SANTOS; DAVI DE SOUSA PINHEIRO; LILAH KAREN RIBEIRO FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** A tradição de utilizar plantas medicinais é amplamente reconhecida, porém sua presença na atenção primária à saúde no Brasil é limitada. A integração dessas terapias naturais no tratamento da hipertensão, apesar de seus benefícios conhecidos, é pouco explorada devido à predominância da medicina convencional e medicamentos sintéticos. A crescente busca por abordagens holísticas indica uma oportunidade para considerar a fitoterapia como complemento no controle da hipertensão, enriquecendo as opções de tratamento disponíveis e abrindo oportunidades para melhorar a saúde e bem-estar da população. **OBJETIVOS:** Esta revisão busca avaliar a eficácia da fitoterapia no controle da hipertensão em pacientes da atenção primária, destacando estudos que investigam o uso de plantas medicinais como abordagem complementar. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, pesquisando em bases como PUBMED, SCIELO e ResearchGate utilizando termos relevantes como "fitoterapia", "hipertensão na atenção primária à saúde". Foram selecionados artigos e estudos clínicos sobre o uso de fitoterapia para controle da hipertensão na atenção primária, visando identificar eficácia, desafios e possíveis riscos. **RESULTADOS:** A partir da análise de 5 artigos selecionados, observa-se que as plantas medicinais têm se demonstrado eficazes no controle da hipertensão em pacientes da atenção primária à saúde. Esses fitoterápicos são acessíveis e de preparo rápido, envolvendo terapias como chás de alho, camomila e erva-cidreira. No entanto, é importante ressaltar a preocupação com interações medicamentosas, o que enfatiza a necessidade de orientação médica. A comunicação entre pacientes e profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na redução de riscos, enfatizando a necessidade de adotar a fitoterapia com cuidado ao tratar a hipertensão na atenção primária à saúde. **CONCLUSÃO:** Os fitoterápicos apresentam promissora eficácia no controle da hipertensão na atenção primária, notavelmente com terapias como chás de alho, camomila e erva-cidreira. No entanto, a consideração das possíveis interações medicamentosas reforça a importância crucial da orientação médica. Nesse sentido, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental ao orientar o uso seguro e eficaz dessas terapias na atenção primária à saúde. Desse modo, a precaução e o acompanhamento médico garantem uma abordagem mais segura e informada para o uso da fitoterapia na atenção primária.

**Palavras-chave:** Profissionais de saúde, Terapias naturais, Fitoterapia na atenção primária à saúde, Hipertensão, Interações medicamentosas.

## **AValiação de Instrumentos para Rastreamento Precoce do Transtorno do Espectro Autista: Revisão de Literatura**

RENAN ROSA DE MIRANDA; GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; DOUGLAS OTÁVIO JACINTO JÚNIOR

**INTRODUÇÃO:** O autismo reúne desordens do desenvolvimento neurológico presentes desde o nascimento ou começo da infância. É uma patologia crônica que apresenta distúrbios na interação social, comunicação, além de padrões de comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados. Os instrumentos de rastreamento podem ser classificados de acordo com o formato (questionário, escala) e o nível, sendo os de Nível 1 utilizados para a população em geral e o de Nível 2 para crianças que já apresentam atrasos de desenvolvimento. **OBJETIVOS:** Mapear as principais ferramentas disponíveis para rastreamento precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), em crianças até 36 meses de idade. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, com busca nas bases LILACS, SciElo, EBSCO e CAPES, por dois avaliadores. Utilizou-se os descritores “Autism Spectrum Disorder” OR “autism” AND “diagnosis” OR “tool” OR “screening”, em português e inglês. Foram incluídos artigos na íntegra, disponibilizados em forma de texto completo, em português, espanhol e inglês, bem como publicações realizadas no período de Janeiro de 2017 a Janeiro de 2022. **RESULTADOS:** Após a análise, 5 artigos foram selecionados. Foram analisadas evidências de validade dos instrumentos MCHAT/F (versão chilena), QR-TEA, LABIRINTO, PROTEA-R-NV e um instrumento de autoria própria. A versão chilena adaptada do MCHAT se mostrou confiável, sensível e específica. A aplicação do QR-TEA mostrou evidências iniciais de validade e consistência, porém novos estudos são necessários para avaliar a sensibilidade e especificidade. Os resultados do LABIRINTO mostraram alta correlação entre os padrões ouro utilizados e alta capacidade de distinção entre crianças com e sem TEA. O PROTEA-R também foi capaz de diferenciar os dois grupos. Em comparação com o MCHAT/F, o instrumento mostrou uma correlação forte e positiva. Um dos artigos mostrou que houve concordância entre as observações clínicas dos especialistas externos e os resultados obtidos na avaliação conduzida com o protocolo. **CONCLUSÃO:** A pesquisa evidenciou que há disponíveis instrumentos de rastreamento para TEA com validade, seletividade e especificidade comprovadas cientificamente. Os instrumentos são capazes de diferenciar crianças com sinais de risco para TEA e, se aplicados, podem possibilitar a busca de intervenções precocemente.

**Palavras-chave:** Transtorno do espectro autista, Autismo infantil, Comportamento infantil, Revisão, Desenvolvimento infantil.



## FATORES RELACIONADOS À DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; MARIA CLARA VIEIRA MATTOS; ANA BEATRIZ LOPES SOARES

**INTRODUÇÃO:** Estatísticas evidenciam que no Brasil, a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças com idade inferior a 6 meses é de 45,7%. Diversos estudos mostraram que a prática do AME está associada à diminuição do risco de múltiplas afecções como o desenvolvimento de otite média, alergias como asma, dermatites atópicas, alergia à alimentos, obesidade, diabetes, entre outras. **OBJETIVOS:** Visto a relevância do AME, o presente estudo visou a investigação e análise dos principais fatores que influenciaram a duração do aleitamento materno exclusivo em um hospital localizado no Sul de Minas Gerais. **METODOLOGIA:** Estudo longitudinal realizado com puérperas durante o período de internação pós-parto, e seis meses após ele, por meio de entrevistas face a face e ligações telefônicas. Consistiram na aplicação de dois questionários com enfoque nas orientações prestadas às mães durante o período de acompanhamento pré-natal e nos perfis socioeconômicos e demográficos. **RESULTADOS:** Das 136 participantes entrevistadas apenas 103 foram passíveis de contato durante o intervalo preconizado. Dentre estas, verificou-se que a introdução de chá, fórmula infantil e suco apresentaram relação significativa em relação à redução do período de aleitamento materno exclusivo. De acordo com testes de regressão ordinal realizados, a introdução da fórmula infantil evidenciou um aumento de aproximadamente 195 vezes na probabilidade média de redução do período de AME em pelo menos um mês. Não obstante, obteve-se que 86,5% das puérperas não receberam quaisquer orientações sobre as práticas de AM durante o período avaliado. **CONCLUSÃO:** No presente estudo, foi observado que mais da metade dos lactentes, a saber 51,89%, foram amamentados exclusivamente com leite materno por no mínimo 6 meses. Constatou-se que o principal fator a afetar diretamente a persistência do AME relaciona-se à introdução precoce dos alimentos previamente citados. Observou-se também um baixo grau de instrução a respeito da prática da amamentação durante o período de assistência pré-natal. Ademais, evidenciou-se que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) desta referida região, há precariedade nas estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da nutriz.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Alimentação artificial, Lactente, Período pós-parto, Desmame.

## **AValiação de Sintomas de Transtornos Alimentares em Adolescentes de Escolas Particulares**

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; ANDRÉ OLIVEIRA JARDIM; HELENA RESCK BITAR

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é marcada por transformações na personalidade e pela estruturação da imagem corporal. Percebe-se que a insatisfação corporal em relação ao peso e à forma física é frequente. Os transtornos alimentares (TAs) possuem etiologia multifatorial, são caracterizados por alterações importantes no comportamento alimentar, e seus principais representantes são a anorexia e bulimia. Na pandemia pelo Covid-19, houve aumento do uso das mídias que, em geral, corroboraram com os ideais de magreza, além do prejuízo à saúde mental, fortalecendo a presença de TAs. **OBJETIVOS:** Avaliar a presença de sintomas de TAs em adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, de campo, qualitativo e quantitativo. Em uma amostra de 149 adolescentes entre 13 e 17 anos, matriculados em escolas particulares de uma cidade do Sul de Minas Gerais, após assinatura dos termos de consentimento e de assentimento, foram aplicados, na versão portuguesa, os questionários: Testes de Atitudes Alimentares (EAT-26), Teste de Avaliação Bulímica de Edimburgo (BITE - versão para adolescentes) e Questionário sobre Imagem Corporal (BSQ). **RESULTADOS:** Na escala EAT-26, 29,5% dos participantes apresentaram comportamento alimentar de risco para o desenvolvimento de TAs. O BITE demonstrou que 32,37% da amostra apresenta padrão alimentar não usual e 15,83% possuem padrão compatível com compulsão alimentar e risco para bulimia. No BSQ, 48,21% dos avaliados possuem algum grau de insatisfação corporal. Ainda, 66,4% relataram pavor em relação a engordar, 44,3% afirmam que sentem vergonha de seus corpos e 42,3% praticam exercícios físicos com a intenção de queimar calorias. **CONCLUSÃO:** Notou-se taxa importante de comportamentos de risco para TAs entre os adolescentes avaliados. O medo de engordar, a vergonha de seus hábitos alimentares e a associação entre comer e ansiedade foram os mais relatados.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar, Insatisfação corporal, Bulimia, Anorexia, Adolescente.

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE A PANDEMIA DA COVID-19 E A OBESIDADE INFANTIL EM CRIANÇAS DE 06 A 14 ANOS**

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS; LÍVIA SOUZA ALMADA LOPES

**INTRODUÇÃO:** Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19, uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, como pandemia, empregando medidas de isolamento social e restrições de circulação, a fim de impedir a propagação do novo coronavírus. Com o fechamento das escolas e a necessidade do distanciamento, houve uma diminuição da prática de atividades físicas e um aumento do tempo de exposição às telas. **OBJETIVOS:** Investigar o efeito imediato da Pandemia da COVID-19 nos hábitos alimentares e na mudança do estilo de vida de crianças na faixa etária entre 6 e 14 anos, além de identificar a taxa de obesidade infantil por meio do cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, de perfil populacional, com abordagem quantitativa-qualitativa. Os dados da pesquisa foram coletados por meio da aplicação de questionários com dados sociodemográficos, antropométricos, hábitos dietéticos e estilo de vida, aplicados sob a forma de formulário online enviados via e-mail e compartilhado por meio das redes sociais. **RESULTADOS:** O estudo demonstrou que 51,7% do total das crianças participantes apresentou piora nos hábitos alimentares durante o período analisado. Dentre essas, 77,8% foram classificadas com obesidade, prévia ou/e adquirida. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados apoiam consideráveis e crescentes taxas de crianças com sobrepeso e obesidade nas últimas duas décadas, agravados com a Pandemia. Em todo o mundo, inclusive no Brasil, a obesidade infantil é um dos principais fatores que ameaçam o futuro das crianças e um dos mais urgentes desafios a serem enfrentados pelo Poder Público e pela sociedade em geral.

**Palavras-chave:** Pandemia, Covid-19, Obesidade infantil, Criança, índice de massa corporal.

## **INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS PORTADORES DE ÚLCERAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA**

JÉSSICA SILVA GONÇALVES; NAYARA BRENDA BATISTA DE LIMA; DÉBORA LIDIANE OLIVEIRA MARTINS; HELOYSA WALESKA SOARES FERNANDES; MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A integralidade das ações no Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para oferecer uma assistência abrangente, pois ela não só impede a fragmentação dos cuidados, como também evita tratamentos descoordenados. Nesse contexto, o paciente diabético portador de úlcera demanda ainda mais do cuidado integral. Dessa maneira, estudos que abordem a integralidade do cuidado são fundamentais. **OBJETIVOS:** Compreender a importância do cuidado integral em pacientes diabéticos portadores de úlceras no contexto da atenção básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e da base de dado Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): “Integralidade em Saúde”; “Pé diabético”; “Atenção Primária à Saúde”; “Sistema Único de Saúde” e “Diabetes Mellitus”. Como critério de inclusão: artigos publicados entre 2017 a 2023, disponíveis na íntegra que abordam a temática. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos, totalizando 08 artigos. **RESULTADOS:** A prevenção da diabetes e conseqüentemente da úlcera diabética envolve abordagem multidisciplinar, cuidado abrangente e personalizado, com a prevenção de complicações como doenças cardiovasculares, neuropatia e retinopatia, adequação do plano alimentar, monitorização da glicose, pressão arterial, colesterol e outras métricas relevantes, estímulo à atividade física e educação em saúde. A cicatrização de um paciente com diabetes pode ser afetada por inúmeros fatores, por isso é importante que seja realizado um cuidado integral, considerando todos os aspectos biopsicossociais, não só promovendo a cicatrização adequada, como também a prevenção de complicações à longo prazo. **CONCLUSÃO:** O atendimento integral é fundamental para pacientes diabéticos com úlceras, pois elas podem se tornar graves se não tratadas de maneira adequada. Portanto, o atendimento integral não apenas trata a úlcera existente, mas também aborda fatores subjacentes e os riscos associados à diabetes. Entretanto, mesmo com sua importância, essa integralidade ainda não é uma realidade estabelecida, sendo importante que os profissionais sejam sensibilizados, para entenderem o impacto que essa integralidade pode promover tanto para o paciente, quanto para o SUS.

**Palavras-chave:** Integralidade em saúde, Pé diabético, Atenção primária à saúde, Sistema único de saúde, Diabetes mellitus.



## **OUTUBRO ROSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIA MACEDO BASTOS DAMAZIO; JULIA DIAS COSTA; LUMILA PAULA FERREIRA FREIRE DE SOUZA; JULIA PORCINO REINALDO ALVARES; REINALDO ALVARES

**INTRODUÇÃO:** O mês de outubro foi constituído como o mês de prevenção do câncer de mama, nesse período é incentivado a realização dos exames de rastreio e divulgação de informações sobre o autocuidado da mulher e a importância da detecção precoce desse tipo de mutação. Com isso, enfatiza-se a realização das campanhas do “outubro Rosa” na Atenção Básica, no qual tem como objetivo ser responsável pelas ações de promoção e proteção da saúde dentro dos níveis assistenciais. **OBJETIVO:** Objetiva-se por meio desse relato compartilhar informações e promover a conscientização sobre o câncer de mama na atenção básica, além de proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento, contribuindo para a redução da mortalidade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No mês de outubro, foi realizado na UBS João Dias da Costa por estudantes de medicina do terceiro período, uma roda de conversa sobre conscientização da importância da detecção precoce do câncer de mama com os pacientes na sala de espera, acompanhada por um café da manhã para proporcionar um momento de descontração e fortalecer os laços com a UBS. Durante a conversa, foram abordados tópicos como o autoexame, quando buscar ajuda profissional e a importância da mamografia a partir de certa idade. A distribuição de panfletos com instruções e informações essenciais também foi realizada. **DISCUSSÃO:** O atendimento compartilhado em sala de espera é uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes entre os pacientes e os alunos. Principalmente quanto as dúvidas acerca da mamografia, intervalo para realizações do exame e desmitificar tabus. Tendo impacto positivo para uma maior adesão das mulheres atendidas ao autocuidado das mamas. **CONCLUSÃO:** Os pacientes da UBS responderam muito bem a esta atividade e os resultados alcançados motivaram a equipe a continuar realizando ações na área, consequentemente aumentando o conhecimento da população em relação ao câncer de mama como métodos de prevenção e a importância do exame e autoexame.

**Palavras-chave:** Cancer de mama, Campanhas de prevenção, Autoexame, Atenção primária a saúde, Outubro rosa.



## MANEJO DE PCR EM AMBIENTES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARIA CECÍLIA ALCURE DIAS SCUSSULIM; ANA LUIZA SCUSSULIM FLORINDO  
ALCURE DIAS; AMY FERRAZ PIZZOL; RAFAELA ALVES CARVALHO; RAYENNE  
RODRIGUES NASCENTE

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, estima-se que um terço dos óbitos estão associados com doenças cardiovasculares, sendo a grande maioria ocorrida após uma parada cardiorrespiratória. Cerca de 50% ocorre em ambientes extra-hospitalares como residências, shoppings, estádios ou aeroportos. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde, independentemente de seu local de atuação, reconhecer sinais de gravidade e saber manejar seu doente, seja propondo um tratamento específico ou o encaminhando até um centro especializado, de acordo com a demanda e o quadro clínico em questão. O atendimento imediato e adequado da vítima é capaz de mudar o curso da doença e seu desfecho. **OBJETIVOS:** Orientar profissionais da atenção básica de saúde e avaliar suas habilidades práticas sobre o suporte básico de vida no atendimento de pacientes em parada cardiorrespiratória. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em uma pesquisa quantitativa realizada em Viçosa-MG no ano de 2019 com equipes de saúde da atenção primária à saúde, acerca de seus conhecimentos teóricos e habilidades práticas em cenários de parada cardiorrespiratória. **RESULTADOS:** Observou-se uma melhora significativa entre os 89 profissionais de saúde participantes após as capacitações ofertadas no município sobre o atendimento de pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória no ambiente baixa complexidade. Após o treinamento souberam executar manobras do Suporte Básico de Vida, além da utilização dos dispositivos necessários no atendimento como bolsa-válvula-máscara e DEA. **CONCLUSÃO:** Torna-se imprescindível que os profissionais da atenção primária estejam treinados e qualificados a prestar o socorro adequado a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória. É recomendada a disponibilização dos itens indispensáveis para fornecer um primeiro socorro segundo o SBV, para que juntamente com o preparo dos profissionais atuantes, seja feito um atendimento eficaz, tendo em vista que situações agudas ou crônicas agudizadas também fazem parte dos casos de demanda em áreas não emergenciais. Além disso, a detecção precoce da PCR, uma ressuscitação com menor tempo possível e realizada de forma eficaz são fatores cruciais para minimizar sequelas, melhorarem as chances de sobrevivência e o prognóstico do doente.

**Palavras-chave:** Atenção primária, Parada cardíaca extra-hospitalar, Unidade de saúde, Profissionais de saúde, óbitos.



## DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DÉBORA LIDIANE OLIVEIRA MARTINS; HELOYSA WALESKA SOARES FERNANDES;  
JÉSSICA SILVA GONÇALVES; MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS; NAYARA  
BRENDA BATISTA DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** Com o intuito de reformular o modelo de atenção à saúde materno-infantil brasileiro, estabeleceu-se a Rede Cegonha (RC), que confere às mulheres o direito à atenção humanizada e ao planejamento reprodutivo, incluindo nascimento, crescimento e desenvolvimento saudável de crianças. Entretanto, os estudos apontam que, apesar dos progressos alcançados com a implantação da rede, é notório que o modelo de atenção ainda apresenta-se como incipiente, fazendo-se necessário a execução de novos estudos sobre a temática. **OBJETIVOS:** Identificar o que a literatura científica aborda sobre os principais desafios e potencialidades para a implementação da Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Serviços de Saúde Materno-Infantil”; “Atenção à Saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis online, que abordassem o tema, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos, totalizando 05 artigos. **RESULTADOS:** Como desafios os estudos mencionam a insuficiência de recursos humanos frente à capacidade instalada dos serviços, a inadequação da ambiência, o cuidado fragmentado, com foco na doença e medicalizado, bem como as lacunas na organização entre os órgãos reguladores e os profissionais da saúde, a falta de qualificação dos trabalhadores e a superlotação dos serviços da rede. Como potencialidades, cita-se o apoio institucional, que possibilita a construção coletiva entre as equipes nos seus diferentes espaços de atuação, assim como o acolhimento, que permite a criação de vínculos, impulsionando a construção de novos ideários em relação ao parto e a assistência humanizada. **CONCLUSÃO:** Identificou-se que apesar dos percalços e da necessidade de avanços, os resultados descritos apresentaram-se como importantes fomentadores para a consolidação dos processos e sensibilização de disseminadores das práticas. O programa tem a finalidade de combater às ações fragmentadas no contexto perinatal, entretanto as dificuldades ainda se sobrepõem aos progressos alcançados. Desta forma, sugere-se que mais estudos sejam produzidos, para que as estratégias possam ser planejadas.

**Palavras-chave:** Serviços de saúde materno-infantil, Atenção à saúde, Sistema único de saúde, Saúde materno-infantil, Gravidez.

## **HIV E O SONO: ESTUDO DE CASO NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO**

MARLUCE MARIA GADELHA MENDES; LILIA MARIA VON KOSTRISCH

**INTRODUÇÃO:** Os pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), tem o sistema imunológico fortemente acometido, o que pode acarretar também em prejuízos ao estado psicológico devido ao estigma da doença e ao medo de complicações futuras, alterando em muitos casos a qualidade do sono nesses indivíduos. A literatura tem demonstrado que o sono é um grande aliado para regularização dos linfócitos T CD4, que são células do sistema imune que são parasitados pelo HIV quando o paciente não está sendo tratado. Dessa forma, dormir bem ajuda na regularização desses linfócitos, o que vai melhorar a condição de saúde desses indivíduos. **OBJETIVOS:** O projeto foi desenvolvido no Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) com pacientes recém diagnosticados e em segmento do tratamento e buscou identificar como o tratamento para insônia pode ou não influenciar o resultado de CD4. **RELATO DE CASO:** Para isto, realizou-se o acompanhamento de 50 pacientes durante quatro meses, onde foram realizadas entrevistas semiestruturadas e questionários mensais com uso de escala likert. Pacientes, ambos os gêneros, entre 18 a 60 anos que começaram o tratamento para HIV há 60 dias e relatam problemas para pegar no sono e permanecer dormindo. **DISCUSSÃO:** Acompanhamos 50 pacientes durante o período de quatro meses, no qual, a cada nova consulta foi realizada entrevista semiestruturada e realização de questionário com uso de escala likert para averiguar quais suas principais queixas em relação ao sono e também verificar prováveis causas, se estas estão relacionadas a fatores externos (condição socioeconômica, problemas com a vizinhança, etc) ou questões internas (ex: familiares, preconceito). Foi considerada a variação no total do CD4 e, com base nas respostas da entrevista e questionário, foram dadas orientações a respeito de uma boa higiene de sono. **CONCLUSÃO:** Frente aos relatos dos pacientes, entendemos que há vários fatores socioeconômicos e psicológicos que influenciam a qualidade do sono e, conseqüentemente o resultado do CD4. Sendo assim, recomendamos o acompanhamento também de um médico psiquiatra a fim de poder auxiliá-los também no tratamento da insônia a longo prazo.

**Palavras-chave:** Hiv, Atenção especializada, Qualidade do sono, Insônia, Cd4.



## O IMPACTO DO MOVIMENTO ANTIVACINA NA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

MARIA CAROLINA ALVES DOS SANTOS; AMANDA NAMIE IGARASHI GENARI; INGRID BRUNE SILVA; THAYS LORRANY CORDEIRO BARROS

**INTRODUÇÃO:** As vacinas são apreciadas como um dos grandes avanços da ciência, no qual ao longo do tempo foram responsáveis pelo controle de inúmeras doenças, que antes ocasionavam a morte. Entretanto, mesmo com tantos avanços comprovados ainda há um movimento antivacina muito forte, que cresceu em sua proporção especialmente em virtude da pandemia do covid-19. **OBJETIVOS:** Compreender por meio de uma revisão de literatura de que forma o movimento antivacina impacta na saúde pública no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Movimento contra vacinação”; “Saúde Pública” e “Vacinas”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, que abordassem a temática. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados, totalizando 08 artigos. **RESULTADOS:** Os estudos em sua maioria concordam ao afirmar que o movimento antivacina pode ocasionar muitas consequências na vida das pessoas, visto que com a não vacinação, ocorre o aumento ou o reaparecimento de doenças já erradicadas, como a poliomielite e epidemias de patologias imunopreveníveis, como sarampo e coqueluche, com consequente aumento dos custos com internações. Além disso, a Organização Mundial da Saúde afirma que aproximadamente 3 milhões de mortes são evitadas pela vacina e mais de 1,5 milhão de fatalidades poderiam ser prevenidas se a vacinação fosse mais ampla, o que impacta diretamente na saúde pública, superlotando os serviços e aumentando consideravelmente os gastos públicos com a saúde. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é possível observar que a literatura enfatiza a importância da vacinação na prevenção e controle de doenças, sendo uma questão de saúde pública e de responsabilidade social. Desse modo, é necessário um forte movimento de educação em saúde para conscientizar a população sobre a importância das vacinas, assim como desconstruir fake News e o movimento antivacina que vai interferir diretamente na saúde da população. Com isso, sugere-se que mais estudos sobre a temática sejam realizados.

**Palavras-chave:** Movimento contra vacinação, Saúde pública, Vacinas, Desinformação, Sistema único de saúde.



## **ATUAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COM ALUNOS EM VULNERABILIDADE SOCIAL, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUMILA PAULA FERREIRA FREIRE DE SOUZA; JULIA DIAS COSTA; JULIA MACEDO BASTOS DAMAZIO; JULIA PORCINO; REINALDO MARINHO ALVARES

**INTRODUÇÃO:** O Programa Saúde na Escola (PSE) integra educação e saúde por meio de ações de prevenção e atenção à saúde de forma humanizada. Envolve outros setores sociais para buscar corresponsabilidade em uma área geográfica específica. Incentivar a participação dos estudantes de Medicina no PSE é essencial para desenvolver a humanização do futuro médico. Os médicos são responsáveis pela cura de doenças e pelo cuidado integral do paciente. Essas qualidades podem ser construídas desde o início da graduação através de ações promovidas pela equipe de saúde coletiva da instituição.

**OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo relatar uma ação de PSE realizada por alunos de Medicina de Natal-RN. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No mês de março, em vista as problemáticas relacionadas a higiene e alimentação observadas no grupo infantil da região coberta pela UBS João Dias Costa, Natal-RN, os alunos do curso de medicina do 3º período realizaram uma ação de PSE, que, de forma lúdica, tratou da importância de uma adequada higiene do corpo, principalmente bucal, ensinando sobre uma alimentação balanceada e saudável. Utilizaram cartazes com imagens de “certo ou errado” para as crianças indicarem quais alimentos eram considerados saudáveis ou não saudáveis, seguindo de dicas de escovação bucal orientadas pelo dentista da UBS. Por fim, foram levadas vacinas para, com a permissão dos pais, promover a atualização dos cartões vacinais, garantindo a imunidade e proteção dos alunos da escola. **DISCUSSÃO:** Através destas atividades foi possível que as crianças obtivessem entendimento sobre a importância dos hábitos de higiene pessoal e a necessidade de executá-los adequadamente e o reconhecimento dos maus hábitos alimentares, com a ingestão alta de alimentos conservados, refrigerantes, iodo e massas, e a conscientização da necessidade de mudança desse hábito, sendo frutas, legumes, verduras e proteínas indicadas de maneira correta, favorecendo a medicina preventiva e longitudinal. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o Programa de Saúde na Escola, é de suma importância, pois leva a educação em saúde e higiene pessoal aos alunos que frequentam as escolas em locais vulneráveis e atravessa os seus muros levando todos os seus ensinamentos e benefícios à toda comunidade.

**Palavras-chave:** Programa saúde na escola, Higiene na escola, Alimentação saudável, Boas práticas de higiene, Atenção básica.

## **IMPLICAÇÕES DA COVID-19 NA GRAVIDEZ E COMPLICAÇÕES NO RECÉM-NASCIDO: ESTUDO RETROSPECTIVO**

ELAINE LEONEZI GUIMARÃES; ROBERTA JÉSSICA SILVA PIRES ROQUE; LORRAYNE RODRIGUES DE JESUS; MARIA SUELI DE SOUZA SILVA; IGOR DE OLIVEIRA LOSS

**INTRODUÇÃO:** A pandemia do Novo Coronavírus provocou aumento no número de gestantes hospitalizadas com pneumonia, sendo classificadas como grupo de risco em 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil. **OBJETIVO:** Verificar os sintomas da COVID-19 e suas implicações na gravidez, e complicações no recém nascido de gestantes infectadas pelo SARS-Cov-2. **MÉTODOS:** Estudo documental, retrospectivo, de caráter descritivo, exploratório e quantitativo. Os dados foram obtidos por meio de registros do sistema eletrônico de prontuários de 30 gestantes infectados pelo SARS-CoV-2, e seus respectivos recém nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTINP) devido a complicações peri e pós-natal, no período de março de 2020 a março de 2022. **RESULTADOS:** A idade média das gestantes foi de 27,4 anos ( $\pm 7,7$ ), 78,1% foram infectadas no 3º. trimestre, e, 84,4% necessitaram de parto cesariana. Os principais sintomas da COVID-19 apresentados pelas gestantes foram: tosse, coriza, espirro, febre e cansaço e/ou mal estar. Quanto às complicações na gestante observou-se: ruptura prematura de membranas ovulares, perda de líquido, sangramento transvaginal, diminuição dos movimentos fetais, pré-eclâmpsia, e, necessidade de ventilação mecânica invasiva. Nos recém-nascido, observou-se que apenas dois testaram positivo para COVID-19, 90,6% nasceram prematuros, 84,4% apresentaram baixo peso ao nascimento, e, 78,1% desconforto respiratório. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que a COVID-19 durante a gravidez aumenta o risco de complicações durante a gestação e no recém nascido, bem como, o aumento do risco de parto prematuro. Os achados confirmam a necessidade de cuidados precoces com a gestante acometida pela COVID-19 e seu recém-nascido, buscando minimizar os riscos de complicações e eventuais agravos no desenvolvimento do bebê.

**Palavras-chave:** Covid-19, Gravidez, Parto, Prematuridade, Recém-nascido.



## **ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)**

ANABEL PRUDENTE DE MARCELHAS; RITA DE CÁSSIA FERNANDES BORGES

**INTRODUÇÃO:** O enfermeiro é responsável por elaborar e desenvolver ações promovendo o cuidado, educação e gerenciamento de forma contínua e interligadas a organizações públicas e privadas. Visto que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) sejam tradicionais ou de Estratégia da Saúde da Família (ESF) são a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), e a má gestão e gerenciamento realizados de forma não qualificada prejudicam a eficiência e qualidade do serviço de saúde. **OBJETIVOS:** Levantar a atuação do enfermeiro no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde (UBS). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, fundamentada em artigos científicos selecionados na base de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores: "Management Nurse", "Basic Care Nurse", "Area of coverage", and "Primary Health Care". As línguas utilizadas como pesquisa foram o inglês e português, os tipos de estudos realizados incluíram pesquisas qualitativas, estudos observacionais, leis e normas do Ministério da Saúde (MS) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Como critério de exclusão, foram retirados estudos com compensação monetária, incompletos e duplicados. A coleta foi realizada em março e junho de 2023. **RESULTADOS:** A revisão de literatura ao longo deste trabalho apresentou argumentos que descrevem as atribuições do enfermeiro no gerenciamento de Unidade Básicas de Saúde (UBS) tais como assistencial, de prevenção, promoção de maneira contínua e integrada conforme protocolos municipais. Ressalta a importância de conhecimentos específicos na gestão e gerenciamento de enfermagem a fim de garantir e cumprir os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade, equidade, integralidade, tendo embasamento teórico científico para exercitar suas atividades na prática com autonomia. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro gerencial de UBS tem um papel de grande importância na Atenção Primária à Saúde (APS), atua como mediador no processo de trabalho, estabelecendo relações entre usuários e profissionais de saúde gerando uma administração efetiva e eficiente para população assistida.

**Palavras-chave:** Gerenciamento, Unidade básica, Enfermeiro, Abrangência, Atenção primária.

## **PROMOÇÃO DE SAÚDE DA MULHER EM ÁREAS DE VUNERABILIDADE: UM RELATO DE CASO**

JÚLIA DIAS COSTA; JÚLIA MACEDO BASTOS DAMAZIO; JÚLIA PORCINO REINALDO MARINHO ALVARES; LUMILA PAULA FERREIRA FREIRE DE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** O autocuidado é fundamental para a saúde e bem-estar da mulher, tanto física quanto emocionalmente. Ao dedicar tempo e atenção a si mesma, fortalece sua saúde e mantém um relacionamento saudável com seu corpo. Além disso, é essencial realizar exames de rotina, como mamografias e consultas ginecológicas, para prevenir doenças e identificar possíveis problemas de saúde. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo relatar uma ação de promoção de saúde da mulher realizada por estudantes do curso de medicina do 3º período da Universidade Potiguar em Natal-RN. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No mês de Maio os alunos promoveram uma atividade com mulheres da comunidade do Parque do Jiqui, Natal-RN. Utilizando de uma "roda de conversa" explanaram sobre métodos contraceptivos, preservativos e sua importância não só para evitar a gravidez como para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Ainda, abordaram sobre a necessidade da participação das mulheres na Unidade Básica de Saúde (UBS) e a importância dos exames de rastreio, como o preventivo, mamografias e testes rápidos. Aproveitando o momento da ação, realizou-se testes rápidos para IST's e vacinação. Ao encerrar a ação, foram distribuídos kits contendo protetor solar e um frasco hidratante com o óleo essencial YLANG YLANG, conhecido por promover benefícios para aspectos emocionais. **DISCUSSÃO:** Esta ação de dia das mães apresentou resultados significativamente positivos, em vista que a participação e interação do público foi elevada, além de uma ótima adesão na vacinação e testes rápidos. Ao ser explorado as práticas integrativas com o público, foi possível disseminar o conhecimento através do interesse por ele demonstrado. O impacto na comunidade se relaciona com a sensação de acolhimento destas mulheres, por se tratar de uma região de grande vulnerabilidade social e relativamente distante da UBS, esse público não conseguia acesso fácil aos serviços de saúde e levá-los até elas foi de extrema importância para a longitudinalidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** Os pacientes da UBS responderam muito bem a esta atividade e os resultados alcançados motivaram a equipe a continuar realizando ações na área, levando promoção e prevenção a saúde em comunidades vulneráveis e mais distantes da Unidade.

**Palavras-chave:** Autocuidado, Dia das mães, Unidade básica de saúde, Terapias complementares, Vulnerabilidade.

## **A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM**

HELOYSA WALESKA SOARES FERNANDES; DÉBORA LIDIANE OLIVEIRA MARTINS;  
JESSICA SILVA GONÇALVES; MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS; NAYARA  
BRENDA BATISTA DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada para os usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), operada pelas Unidades de Saúde da Família (USF), no qual a Enfermagem desempenha papel fundamental. Nesse contexto, o Estágio Supervisionado nessa área possibilita aos graduandos uma experiência contínua e dinâmica, permitindo experienciarem atividades essenciais para sua formação. **OBJETIVOS:** Descrever, por meio de um relato de experiência, a importância do estágio supervisionado em uma Unidade de Saúde da Família para a formação em Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de Enfermagem do 9º período de uma universidade pública da cidade de João Pessoa-Paraíba, que atuaram durante 60 turnos em uma USF da referida cidade, nos meses de setembro a dezembro de 2022. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ao longo do estágio, realizou-se diversas atividades com os usuários cadastrados na referida USF, com destaque às visitas domiciliares, que permitiram estabelecer um vínculo mais profundo com usuários acamados, fornecendo orientações sobre administração de medicamentos, alimentação saudável e realização de curativos. Também foi possível colaborar em consultas no âmbito da saúde da mulher, englobando planejamento familiar, exames citopatológicos e acompanhamento pré-natal. Em saúde da criança, ocorreu apoio à puericultura, no acompanhamento do desenvolvimento e crescimento, orientações sobre aleitamento materno, introdução alimentar e atualização do cartão de vacinação. O estágio não apenas ampliou conhecimentos e habilidades, mas também o estabelecimento de conexões significativas com os usuários, evidenciando a importância do cuidado abrangente e holístico. **DISCUSSÃO:** Por meio do estágio na USF é possível integrar teoria e prática, permitindo contato com a comunidade e troca de informações. Essas ações viabilizaram aos discentes a construção de novos conceitos acerca do SUS e do cuidado. Adicionalmente, o estágio possibilita o desenvolvimento de competências essenciais para o crescimento profissional, como organização, liderança, gestão de equipe, comprometimento e ética. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, o estágio supervisionado na USF proporcionou oportunidades para aplicação e aprimoramento dos conhecimentos adquiridos enquanto graduandas, de modo a formar profissionais conscientes acerca do SUS, assim como a importância do cuidado em saúde de forma integral, universal e equânime.

**Palavras-chave:** Estudantes, Enfermagem, Saúde da família, Atenção primária à saúde, Sistema único de saúde.



## **AÇÕES PARA COMBATE DA SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS; DÉBORA LIDIANE OLIVEIRA MARTINS;  
HELOYSA WALESKA SOARES FERNANDES; JÉSSICA SILVA GONÇALVES; NAYARA  
BRENDA BATISTA DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** O Brasil tem registrado um aumento do número de casos de sífilis gestacional e congênitas, sendo considerado como um sério problema de saúde pública no país. Dessa forma, torna-se importante identificar quais as ações de combate a sífilis em gestantes têm sido exitosas na Atenção Primária à Saúde (APS), com o intuito de disseminar informações e intensificar o trabalho, para reduzir o número de casos. **OBJETIVOS:** Identificar quais são as ações de combate a sífilis em gestantes que vem sendo realizadas na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Sífilis”; “Gestantes” e “Atenção Primária à Saúde”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, que abordassem a temática nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados, sendo selecionados 9 artigos. **RESULTADOS:** Devido à alta taxa de morbimortalidade e das consequências clínicas da sífilis gestacional torna-se importante estabelecer estratégias com o intuito de reduzir estas taxas. Os estudos relatam que a intensificação das ações de educação em saúde e realização de testes rápidos, ampliação do acesso, diagnósticos e tratamento durante o pré-natal de preferência na primeira consulta, ações para adesão do tratamento pelo parceiro, realização de busca ativa, grupos de gestantes, campanhas de divulgação nacional e qualificação contínua dos profissionais contribuem para o combate da sífilis gestacional na APS, aumentando as chances de êxito do tratamento e reduzindo a exposição do feto. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser uma doença com diagnóstico e tratamento estabelecidos e de baixo custo, a sífilis ainda permanece sendo um desafio, sobretudo em gestantes. Dessa forma, faz-se necessário que as ações realizadas na APS sejam intensificadas, fortalecidas e divulgadas e que os profissionais de saúde sejam qualificados de forma contínua, contribuindo assim com um diagnóstico precoce, um tratamento oportuno e uma sociedade orientada e consciente.

**Palavras-chave:** Sífilis, Gestantes, Atenção primária à saúde, Atenção à saúde, Sistema único de saúde.

## **A IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

AMANDA NAMIE IGARASHI GENARI; MARIA CAROLINA ALVES DOS SANTOS; INGRID BRUNE SILVA; THAYS LORRANY CORDEIRO BARROS

**INTRODUÇÃO:** O Brasil tornou-se o maior país do mundo com um sistema público de saúde baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade e para resolutividade das necessidades da população, o sistema se aprimorou por meio da introdução dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2012, exigia cobertura total da população cadastrada pelos ACS. Entretanto, sua revisão em 2017, passou a tratar a exigência como uma recomendação, o que prejudicou não só a categoria, como a população. Sendo assim, as pesquisas que destaquem a importância desses profissionais são fundamentais. **OBJETIVOS:** Compreender a importância dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada pela *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Agentes comunitários de Saúde”, “Saúde da Família” e “Atenção Primária à Saúde”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados, totalizando 11 artigos. **RESULTADOS:** O ACS é o profissional que interage com as particularidades das famílias, adquirindo conhecimento sobre as circunstâncias de vida e as dinâmicas sociais, participando da delimitação territorial, do cadastramento das famílias e das visitas domiciliares, permeando a compreensão da realidade e a identificação de grupos de risco. Além disso, possibilita aos usuários um melhor acesso aos serviços e intervenções de saúde. **CONCLUSÃO:** Compreende-se a importância do ACS, pois o mesmo é um elo entre os pacientes e a unidade, tornando a comunicação uma forma fundamental de trabalho. Por estar imerso no território, é fundamental para identificação das necessidades, compreendendo de que forma a equipe deve atuar e sendo fundamental para promoção, prevenção e reabilitação da saúde, não atuando de forma passiva. Dessa forma, sugere-se que mais trabalhos com essa temática sejam realizados, para ressaltar a importância desses profissionais na saúde da família e para incentivar mudanças na política vigente, de modo a valorizar a atuação da categoria.

**Palavras-chave:** Agentes comunitários de saúde, Saúde da família, Atenção primária à saúde, Sistema único de saúde, Diagnóstico da situação de saúde.



## OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

RENATA SILVA FERREIRA; LUANA MANHÃES FERREIRA; FERNANDA RODRIGUES ROCHA; CARMEM RAQUEL MARQUES COURA ARAGÃO; ISABELLI QUEIROZ DE SOUZA MELO

**INTRODUÇÃO:** No final dos anos 70, o Brasil deu início à Reforma Psiquiátrica, um movimento que surgiu durante o período de lutas pela restauração da democracia no país. Em 1978, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental emergiu como um marco no ativismo social, criticando as condições de assistência psiquiátrica e propondo abordagens inovadoras. Como resultado dessa mobilização, a Política Nacional de Saúde Mental foi estabelecida, com o objetivo de construir um campo de atenção psicossocial dentro do Sistema Único de Saúde, que fosse inclusivo, territorial, focado na reintegração social e cidadania, e incorporado ao contexto de vida das pessoas que enfrentavam sofrimento psíquico. Nesse cenário, destaca-se a atenção à saúde mental infanto-juvenil, que, embora tenha sido incorporada posteriormente à agenda pública, tem experimentado avanços significativos tanto na prática clínica quanto na geração de conhecimento. Atualmente, estima-se que a prevalência de transtornos mentais entre crianças e jovens situa-se entre 10%-20%, demonstrando um aumento progressivo nos últimos anos. Além disso, pesquisas indicam que em 50% dos adultos com transtornos mentais, os primeiros sinais manifestaram-se antes dos 15 anos de idade. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem por finalidade avaliar a importância do cuidado integral com a saúde mental das crianças e dos adolescentes e, bem como ilustrar as pesquisas recentes sobre intervenções voltadas para a promoção da saúde mental nesse grupo. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados da MEDLINE, via PubMed, utilizando os descritores: “saúde mental na infância e adolescência” e “promoção da saúde mental”, abrangendo publicações entre os anos de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** A adolescência é um período marcado por significativas mudanças físicas e mentais, tornando a promoção da saúde mental nesse estágio crucial para o alcance de resultados positivos na vida adulta. A relação entre resiliência e saúde mental emerge como uma ferramenta promissora para identificar fatores que contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais. **CONCLUSÃO:** Programas de prevenção, acompanhamento clínico regular e suporte psicológico desempenham um papel relevante na redução desse problema. Contudo, obstáculos persistem na efetiva implementação dessas práticas, ressaltando a importância de uma abordagem multiprofissional para enfrentar esse desafio de forma abrangente.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde, Saúde mental na criança, Saúde mental na adolescência, Saúde mental, Infantojuvenil.

## **TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: ETIOLOGIA E SINTOMAS**

RENATA DE SOUZA MACHADO PAUPERIO; MARIA FERNANDA DE OLIVEIRA FILARDI;  
VICTORIA VECCHI PACHECO VIANA; BRUNA IRRTHUM OLIVEIRA; IGOR COSTA  
SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma condição médica grave e potencialmente fatal que ocorre quando um coágulo sanguíneo se forma em uma veia profunda, geralmente nas extremidades inferiores, e se desloca para os pulmões, bloqueando o fluxo sanguíneo pulmonar. Esta condição é uma emergência médica que requer atenção imediata, uma vez que pode resultar em danos aos pulmões, hipóxia e até mesmo óbito. Compreender a etiologia subjacente e os sintomas associados ao TEP é crucial para o diagnóstico e tratamento adequados. **OBJETIVOS:** analisar a etiologia do tromboembolismo pulmonar e identificar os sintomas característicos associados a essa condição. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca de literatura foi realizada nas bases de dados selecionadas: PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "pulmonary embolism", "etiology", "risk factors", "clinical presentation" e "symptoms". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2014 e 2023, com foco na etiologia e sintomas do TEP em populações adultas. Critérios de exclusão: estudos não relacionados ao TEP, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes) e artigos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A revisão sistemática revelou que a etiologia do TEP está frequentemente associada à formação de coágulos nas veias profundas das pernas, conhecida como trombose venosa profunda. Os principais fatores de risco incluem imobilidade prolongada, cirurgias recentes, câncer, história prévia de trombose, gravidez, uso de contraceptivos hormonais, obesidade e tabagismo. Quanto aos sintomas, os mais comuns incluem dificuldade respiratória, dor torácica aguda, tosse com ou sem expectoração sanguinolenta, taquicardia e desmaios. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática enfatiza a importância da compreensão da etiologia e dos sintomas do tromboembolismo pulmonar para um diagnóstico e tratamento eficazes. O conhecimento dos fatores de risco e dos sinais clínicos pode levar a intervenções precoces, reduzindo as complicações e melhorando os resultados dos pacientes. A conscientização sobre essa condição é crucial para profissionais de saúde, a fim de identificar, diagnosticar e tratar o TEP de maneira oportuna, evitando consequências graves.

**Palavras-chave:** Pulmonary embolism, Etiology, Risk factors, Clinical presentation, Symptoms.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ADENOIDE

ANNA CARLINDA ARANTES DE ALMEIDA BRAGA; MARIA FERNANDA DE OLIVEIRA FILARDI; VICTORIA VECCHI PACHECO VIANA; MANOELA AMARAL FRANCISCO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O tratamento cirúrgico da adenoide, conhecido como adenoidectomia, é um procedimento médico que visa aliviar os sintomas causados pelo aumento do tecido linfático na nasofaringe. A adenoide é uma estrutura importante no sistema imunológico das crianças, mas quando seu crescimento exagerado resulta em obstrução nasal, dificuldades respiratórias e outros problemas, a intervenção cirúrgica se torna uma opção viável. **OBJETIVOS:** analisar as abordagens e os resultados do tratamento cirúrgico de adenoide em crianças. **METODOLOGIA:** conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. A busca de literatura foi realizada nas bases de dados selecionadas: PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "adenoidectomy", "adenoid hypertrophy", "surgical treatment", "postoperative outcomes" e "pediatric patients". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2015 e 2023, que abordam a cirurgia de adenoide em crianças, incluindo suas indicações, técnicas e resultados. Critérios de exclusão: estudos que não se concentram no tratamento cirúrgico de adenoide, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes) e estudos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** foram selecionados 18 artigos. A revisão sistemática destacou que a adenoidectomia é uma intervenção eficaz para aliviar os sintomas associados ao aumento da adenoide em crianças. As indicações cirúrgicas frequentemente incluem obstrução nasal persistente, ronco intenso, respiração bucal crônica e infecções recorrentes das vias respiratórias superiores. As técnicas cirúrgicas variam, mas a maioria envolve a remoção do tecido adenoide através da boca, sob anestesia geral. Os resultados pós-operatórios geralmente incluem melhoria da respiração nasal, diminuição do ronco e redução das infecções respiratórias. **CONCLUSÃO:** A abordagem cirúrgica oferece alívio das dificuldades respiratórias e impactos na qualidade de vida das crianças. No entanto, como qualquer procedimento médico, há riscos potenciais associados à cirurgia, como sangramento pós-operatório e infecções. A tomada de decisão deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa das indicações e na discussão com pais ou responsáveis. Em última análise, a adenoidectomia emerge como uma opção valiosa para tratar o aumento da adenoide em crianças, proporcionando melhorias significativas em sua saúde respiratória e bem-estar geral.

**Palavras-chave:** Adenoidectomy, Adenoid hypertrophy, Surgical treatment, Postoperative outcomes, Pediatric patients.

## **A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

LETÍCIA DIAS PENA; LETICIA CAROLINA DA SILVA RIBEIRO

**INTRODUÇÃO:** A imunização materna é de suma importância tanto para proteção da genitora quanto da criança, entretanto, muitas mulheres não aderem a esta prática, por causa das preocupações relacionadas com a segurança desta intervenção. O calendário vacinal da gestante brasileira vem sendo cada vez mais ampliado e aprimorado. São consideradas minimamente necessárias para a saúde materno-infantil as vacinas contra difteria e tétano (dT), tríplice bacteriana acelular (contra difteria, tétano e coqueluche [dTpa]), vacina recombinante contra hepatite B e, sazonalmente, vacina contra influenza. **OBJETIVOS:** Evidenciar os benefícios da imunização na gestante durante a realização do pré-natal. **METODOLOGIA:** Para atingir o objetivo proposto no presente estudo, foi realizado um estudo de cunho qualitativo com elaboração de revisão de literatura, através de meios de fundamentação teórica por artigos científicos disponíveis online nas plataformas Scielo, Lilacs. **RESULTADOS:** As taxas de imunização na gestação estão abaixo do desejado no mundo. Em estudo realizado em 2016, na cidade de São Paulo, apenas 68,4% das gestantes receberam vacinas recomendáveis. Vários fatores podem explicar o mau cumprimento das recomendações oficiais, como: falta de tempo, desinformação e dificuldades de acesso. A imunização deve ser entendida como um modificador, pois apresenta acentuado decréscimo da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação. **CONCLUSÃO:** Portanto o período gestacional é uma fase especial para a saúde da mulher e do feto, nessa etapa diversas patologias, inclusive doenças infecciosas surgem. A mulher deve sentir-se acolhida para compreender a importância da imunização até o momento do parto, pois a vacina representa o procedimento de menor custo e maior efetividade, que garante a promoção e a proteção da saúde no indivíduo vacinado.

**Palavras-chave:** Vacina, Grávida, Benefícios, Pré-natal, Proteção.

## **PIELONEFRITE EM GESTANTES: CONDUTA CLÍNICA**

GUILHERME HENRIQUE LOUZADA DE SOUZA; CAROLINA MARCONDES DINIZ;  
ALEXANDER ROCHA SIQUEIRA; MARIA LUÍSA CIRÍACO LIMA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A pielonefrite, uma infecção do trato urinário que atinge os rins, é uma condição potencialmente grave em qualquer contexto. No entanto, quando ocorre durante a gestação, apresenta desafios adicionais devido às implicações para a saúde materna e fetal. A complexidade dessa condição exige uma conduta clínica cuidadosa e específica para garantir o tratamento adequado, minimizando riscos para a mãe e o feto. **OBJETIVOS:** analisar as práticas atuais e as diretrizes recomendadas para a conduta clínica da pielonefrite em gestantes. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. A busca por literatura foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram selecionados descritores que abordaram os seguintes aspectos: "pyelonephritis", "pregnancy", "clinical management", "antibiotics", "maternal-fetal health". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2014 e 2023, que discutem as abordagens clínicas para a pielonefrite em gestantes, considerando tanto a terapia antimicrobiana quanto as medidas para proteger a saúde da mãe e do feto. Critérios de exclusão: estudos com amostras pequenas, estudos não relacionados ao tema e artigos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 20 artigos. A revisão sistemática revelou que a conduta clínica da pielonefrite em gestantes é complexa e envolve uma série de considerações. A terapia antimicrobiana adequada é fundamental para combater a infecção e evitar complicações. A escolha dos antibióticos deve levar em conta a segurança na gestação e a eficácia contra os patógenos causadores. Além disso, é crucial o monitoramento regular da saúde materna e fetal para identificar qualquer sinal de agravamento da infecção ou impacto no desenvolvimento fetal. **CONCLUSÃO:** A pielonefrite em gestantes exige uma abordagem multidisciplinar e sensível, com foco na segurança tanto da mãe quanto do feto. A terapia antimicrobiana apropriada e o monitoramento frequente são elementos essenciais para o tratamento eficaz e a prevenção de complicações. A revisão sistemática destacou a importância da coordenação entre profissionais de saúde para oferecer o melhor cuidado possível às gestantes com pielonefrite. Essa abordagem clínica cuidadosa contribui para a saúde e o bem-estar das gestantes e de seus bebês.

**Palavras-chave:** Pyelonephritis, Pregnancy, Clinical management, Antibiotics, Maternal-fetal health.

## **CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE AGENESIA VAGINAL**

MARIANA GARCIA FAZIO ZANETTI; JÚLIA CORDEIRO MAIA; MARCELO RIBEIRO DO AMARAL; ALANA DINIZ DE OLIVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A agenesia vaginal, uma condição rara na qual a vagina é ausente ou subdesenvolvida desde o nascimento, pode ter implicações significativas na qualidade de vida física, emocional e sexual das mulheres afetadas. A falta de uma cavidade vaginal funcional pode não apenas afetar a saúde reprodutiva, mas também causar desconforto psicossocial. Diante dessa realidade, a cirurgia emergiu como uma abordagem terapêutica essencial para restaurar a anatomia e a função da vagina, oferecendo a esperança de uma vida mais plena e satisfatória. **OBJETIVOS:** compreender as diferentes técnicas cirúrgicas utilizadas, os resultados clínicos e a satisfação das pacientes após o procedimento. **METODOLOGIA:** foi conduzida aderindo às diretrizes do checklist PRISMA. A busca por literatura abrangente foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram selecionados descritores que abordaram os seguintes aspectos: "vaginal agenesis", "surgical treatment", "vaginal reconstruction", "outcomes", "patient satisfaction". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2014 e 2023, que discutem as diferentes abordagens cirúrgicas para o tratamento da agenesia vaginal, bem como os resultados funcionais, complicações e satisfação das pacientes. Critérios de exclusão: estudos com amostras pequenas, relatos de caso únicos e artigos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. A revisão sistemática revelou uma variedade de técnicas cirúrgicas utilizadas para o tratamento da agenesia vaginal, incluindo a criação de uma cavidade vaginal com enxertos de tecido ou outras estruturas biológicas. A maioria dos estudos relatou resultados positivos em termos de restauração da anatomia, função sexual e satisfação das pacientes. No entanto, complicações pós-operatórias, como estenose vaginal e infecções, foram observadas em alguns casos. **CONCLUSÃO:** A cirurgia para tratamento de agenesia vaginal desempenha um papel vital na melhoria da qualidade de vida e da saúde mental das mulheres afetadas. A variedade de técnicas disponíveis permite uma abordagem personalizada de acordo com as necessidades individuais das pacientes. Embora os resultados sejam geralmente positivos, as complicações podem ocorrer, destacando a importância da escolha adequada da técnica e do acompanhamento pós-operatório. A revisão sistemática enfatiza a relevância da cirurgia como uma opção terapêutica significativa para a agenesia vaginal.

**Palavras-chave:** Vaginal agenesis, Surgical treatment, Vaginal reconstruction, Outcomes, Patient satisfaction.

## **PANDEMIA DA COVID-19: IMPACTO NOS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS**

SÍLVIO RIBEIRO DOS SANTOS; SUELY LOPES DE AZEVEDO; MARIA LÚCIA COSTA DE MOURA; ANDRÉ LUIZ DE SOUZA BRAGA; LILIANE BELZ DOS REIS

**INTRODUÇÃO:** Em 2019 nos deparamos com o surgimento de uma pandemia que afetou o mundo, com consequências desastrosas para a humanidade. Na China, surgem os primeiros casos de indivíduos infectados por um novo coronavírus, SARS-CoV-2, sendo a doença denominada Covid-19. Até junho de 2022, 552 milhões de indivíduos são infectados, com 6,267 milhões de óbitos. No Brasil, em junho de 2022, a doença chegou a marca de 32.206 954 indivíduos infectados, com 670.848 óbitos. Dentre os profissionais de saúde na linha de frente da pandemia, destacou-se a Enfermagem. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, no Brasil existem mais de 2 milhões de profissionais, o que aponta para sua importância na assistência junto aos pacientes acometidos pela Covid-19. Até 2022, 872 profissionais da Enfermagem brasileira foram a óbito.

**OBJETIVOS:** Apresentar uma reflexão teórica sobre a pandemia, seu impacto nos trabalhadores dos serviços de saúde; discutir sobre as ações executadas e medidas implementadas pelos órgãos de saúde para a contenção e controle da doença no Brasil.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de reflexão acerca da pandemia da covid-19, seu impacto na saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde e na população. Foram utilizadas informações secundárias presentes em fontes públicas disponíveis no observatório de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem, nos sites oficiais de saúde, artigos científicos e demais publicações que abordaram o tema.

**RESULTADOS:** Torna-se essencial reforçar as medidas de enfrentamento a covid 19 com políticas públicas eficazes a médio e longo prazo. Destaca-se o esforço diário dos profissionais que atuaram na linha de frente na assistência e as ações preventivas que foram utilizadas dar suporte e maior estabilidade emocional aos profissionais de saúde. Atualmente, os sentimentos de sofrimento, esgotamento e exaustão ainda são evidentes e influenciam na saúde dos trabalhadores e da população.

**CONCLUSÃO:** Os profissionais de enfermagem exerceram papel fundamental no enfrentamento da pandemia do Covid-19. Estiveram na linha de frente atuando sob situações muitas vezes adversas e precárias. Espera-se o reconhecimento e a valorização desses profissionais; adequações estruturais conforme resolução vigente, qualificação profissional para o desempenho laboral e suporte à saúde mental como forma de apoio.

**Palavras-chave:** Pandemias, Profissionais de saúde, Enfermagem, Saúde pública, Imunização.

## **AValiação CLÍNICA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE LIMÍTROFE EM MULHERES**

VICTOR GOMIDE CABRAL; MAYALU ALANE AMARAL MAIA; KAREN RODRIGUES VIEIRA CARVALHO; JULIA MENDONÇA PEREIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno de Personalidade Limítrofe (TPL) é uma condição mental complexa que afeta profundamente a vida daqueles que a vivenciam. Caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades nos relacionamentos interpessoais, o TPL apresenta desafios únicos quando diagnosticado em mulheres. Esta população muitas vezes enfrenta influências sociais e culturais específicas de gênero, acrescentando uma dimensão adicional à complexidade desse transtorno. A avaliação clínica do TPL em mulheres exige uma abordagem detalhada para compreender as manifestações particulares desse transtorno em um contexto de gênero. **OBJETIVOS:** analisar os estudos que abordam a avaliação clínica do Transtorno de Personalidade Limítrofe em mulheres. O foco é compreender as peculiaridades dessa avaliação em relação às manifestações de gênero e identificar abordagens e instrumentos de avaliação eficazes. **METODOLOGIA:** foi conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. Foram realizadas buscas abrangentes nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "borderline personality disorder", "women", "gender", "clinical assessment", "diagnosis". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2014 e 2023, que abordaram especificamente a avaliação clínica do TPL em mulheres e consideraram a influência de fatores de gênero. Critérios de exclusão: estudos com amostras pequenas, relatos de caso isolados e artigos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A revisão sistemática destacou a complexidade da avaliação clínica do TPL em mulheres, especialmente considerando as influências de gênero nas manifestações sintomáticas e na apresentação clínica. Foram identificados estudos que exploraram instrumentos de avaliação específicos para abordar a sensibilidade de gênero no diagnóstico. Além disso, a revisão evidenciou a importância da abordagem multidisciplinar na avaliação, incluindo psicólogos, psiquiatras e profissionais de saúde mental. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica do Transtorno de Personalidade Limítrofe em mulheres é uma tarefa complexa que exige sensibilidade para compreender as nuances das manifestações de gênero. A revisão sistemática ressalta a necessidade de abordagens avaliativas que considerem as influências sociais e culturais na apresentação clínica das mulheres com TPL.

**Palavras-chave:** Borderline personality disorder, Women, Gender, Clinical assessment, Diagnosis.

## **DIFERENÇAS CLÍNICAS ENTRE UM AVC ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO**

ISABELA CARDOSO MARTINELLI; MARIA EDUARDA WENDLING CHALTEIN DE ALMEIDA; LARA CAMARANNO DE SOUSA; BRUNA IRRTHUM OLIVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma grave condição neurológica que pode ser categorizada em duas principais variantes: o AVC isquêmico e o AVC hemorrágico. A distinção entre esses subtipos é de extrema importância, uma vez que as características clínicas, causas subjacentes e abordagens de tratamento diferem significativamente. Esta revisão explora as diferenças clínicas cruciais entre o AVC isquêmico e hemorrágico, visando melhor compreensão e abordagem terapêutica mais eficaz. **OBJETIVOS:** descrever as características clínicas distintas desses subtipos de AVC, bem como as implicações para o diagnóstico e tratamento. **METODOLOGIA:** seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca de literatura foi conduzida nas bases de dados selecionadas: PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "ischemic stroke", "hemorrhagic stroke", "clinical differences", "diagnosis", e "treatment strategies". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2014 e 2023, participantes diagnosticados com AVC isquêmico ou hemorrágico confirmado por exames de imagem e estudos que abordam as diferenças clínicas entre os subtipos de AVC. Critérios de Exclusão: Estudos que não diferenciam claramente entre AVC isquêmico e hemorrágico, estudos com amostras pequenas (menos de 20 participantes) e estudos que não discutem as características clínicas ou abordagens de tratamento. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 artigos. A revisão sistemática revelou que o AVC isquêmico e o hemorrágico apresentam manifestações clínicas distintas. O primeiro é caracterizado por um início gradual de sintomas, como fraqueza, alterações na fala e confusão, frequentemente associados a fatores de risco vasculares. Por outro lado, o AVC hemorrágico geralmente se manifesta de forma abrupta, com dor de cabeça intensa e perda de consciência, associados a causas como hipertensão arterial e malformações vasculares. **CONCLUSÃO:** Esta revisão ressaltou as diferenças clínicas essenciais entre o AVC isquêmico e hemorrágico, oferecendo insights valiosos para o diagnóstico e tratamento adequados. A compreensão das características clínicas distintas é fundamental para a tomada de decisões clínicas informadas, que podem otimizar os resultados dos pacientes. A revisão destaca a importância contínua da pesquisa para melhorar o conhecimento e as estratégias terapêuticas relacionadas aos diferentes subtipos de AVC.

**Palavras-chave:** Ischemic stroke, Hemorrhagic stroke, Clinical differences, Diagnosis, Treatment strategies.



## **APOIO MATRICIAL NO SUS: UMA FERRAMENTA DE ARTICULAÇÃO ENTRE A SAÚDE MENTAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

JULLY SILVA DA SILVEIRA; ANA CAROLINA ZULIANI DUTRA; TARCIANO ORTOLAN DE BARCELOS; MARCELO MOREIRA CEZAR

### **RESUMO**

O apoio matricial oferece um suporte especializado de referência às equipes da Atenção Primária em Saúde no acolhimento e assistência ao atendimento de casos de saúde mental. A partir disso, o presente estudo objetivou identificar os desafios e potencialidades do apoio matricial na rede de atenção à saúde mental através de uma revisão integrativa de literatura, que abarcou artigos publicados nos últimos dez anos. Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PEPSIC utilizando os descritores: atenção primária à saúde, saúde mental e apoio matricial, sendo identificados o total de 38 estudos sendo que destes, 6 foram incluídos na presente revisão. Dentre os principais resultados obtidos, identifica-se que o apoio matricial representa a expansão do cuidado para além da rede substitutiva, em especial à Atenção Primária à Saúde, revigorando a ideia de que a Reforma Psiquiátrica não pode avançar se a Atenção Primária não for incorporada ao processo de cuidar. Além disso, o matriciamento traz uma possibilidade de aproximação entre as diferentes especialidades, possibilitando a constituição de um ambiente com espaço para trocas entre apoiadores e profissionais das unidades, bem como o estabelecimento de ações conjuntas na comunidade, minimizando o número de encaminhamentos aos serviços especializados, com vistas ao cuidado no território. Todavia, ainda persistem desafios práticos para uma consolidação plena do matriciamento, como a exclusão do NASF das ações estratégicas atreladas ao repasse de recursos federais; à presença hegemônica do paradigma biomédico, cujas ações ainda são, em sua maioria, centradas no corpo, na doença e no individual; a resistência por parte de alguns profissionais para o cuidado ao usuário com transtornos mentais e desprestígio entre as categorias profissionais. Portanto, o estudo possibilitou identificar pontos frágeis e que merecem atenção para que não venham a impedir a continuidade da utilização da metodologia. Ademais, é necessário haver maior conscientização acerca das mudanças ocorridas nos últimos anos nas políticas públicas de saúde, rede de atenção psicossocial e sistema único de saúde. A resistência ao desmonte apresentado se faz no cotidiano do cuidado ofertado às pessoas, na divulgação da eficácia do cuidado e na exigência dos direitos humanos preservados.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Saúde Pública; Matriciamento; Cuidado Colaborativo; Sofrimento Psíquico;

### **1 INTRODUÇÃO**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país com maior número de pessoas ansiosas, sendo cerca de 9,3% da população. Novos dados mostram que 86% dos brasileiros sofrem com algum transtorno mental, como ansiedade e depressão

(Brasil, 2022). A OMS expôs em relatório sobre a saúde no mundo, a necessidade de desenvolver qualitativamente políticas de saúde mental para garantir à população maior cuidado em saúde mental nos dispositivos da atenção primária (Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde, 2001).

Em 2007, o Ministério da Saúde propôs uma rede de cuidados em saúde mental incorporando a Atenção Primária à saúde com a Estratégia Saúde da Família (ESF) vinculada ao território e integrada a outras políticas públicas (Brasil, 2007). Em 2008, foi proposto o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o objetivo de ampliar a abrangência e as ações da APS, bem como sua resolubilidade (Brasil, 2008). Em 2011, aprofundando o processo de regionalização, o MS instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento psíquico, incluindo aquelas decorrentes do uso de álcool ou outras drogas (Brasil, 2011). No Brasil, a Atenção Básica (AB), por ser a porta de entrada preferencial dos sujeitos aos serviços públicos de saúde, é apontada como nível privilegiado na identificação de necessidades de cuidado e tratamento. Esta ganhou destaque no sistema de saúde a partir da década de 1990, quando passou a redirecionar o modelo de assistência no Brasil (Giovanella et al., 2012). Além disso, a ESF tornou-se um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa (Brasil, 2011).

O reconhecimento da dimensão subjetiva e social do usuário no desenvolvimento terapêutico no campo da saúde mental é decorrente de movimentos revolucionários no modo de olhar e de cuidar da pessoa com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental. Dessa maneira, evidencia-se o sujeito e suas singularidades em contraposição ao agir voltado para a doença, por vezes, determinando práticas manicomial e asilares (Amarante, 2007). Neste contexto, emerge uma proposta de cuidado colaborativo, que pode auxiliar no desenvolvimento de práticas que visam proporcionar relações de trabalho mais estreitas entre profissionais especializados e da atenção primária, para integrar os cuidados em saúde mental na AB.

No Brasil, o cuidado colaborativo implementado é o Apoio Matricial (AM), termo utilizado inicialmente no final do século XX (Campos, 1999), este se configura como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. O AM pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas. O matriciamento insere-se, nesse contexto, oferecendo um suporte especializado de referência às equipes de Estratégia Saúde da Família no acolhimento e assistência ao atendimento dos casos de saúde mental nos pressupostos da atenção psicossocial preconizados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira (Figueiredo e Onocko-Campos, 2009). O matriciamento em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família possui grande importância para a terapêutica. Posto isso, surge o seguinte questionamento: De que forma o Apoio Matricial tem sido realizado na rede de atenção às pessoas em sofrimento psíquico, portadoras ou não de transtornos mentais? Com o propósito de responder essa questão, o presente estudo objetivou identificar os desafios e potencialidades do apoio matricial na rede de atenção em saúde mental.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo possui uma abordagem qualitativa, quanto aos objetivos, foi exploratório e quanto aos procedimentos, constituiu em uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa de literatura. Uma pesquisa exploratória tem o propósito de proporcionar maior familiaridade com o problema, buscando torná-lo mais explícito ou construir hipóteses (Gil,

2018). Já este modelo de revisão possui uma abordagem metodológica ampla, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (Souza, Silva e Carvalho, 2010).

A coleta de dados foi efetuada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC). Para a busca complementar utilizou-se portais de Órgãos Governamentais (Ministério da Saúde e Ministério da Educação do Brasil), portais de Serviços de Saúde (Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-americana da Saúde). Os critérios de inclusão foram: artigos e textos disponíveis na íntegra e gratuitos em português, utilizando-se dos descritores: atenção primária à saúde, saúde mental e apoio matricial. Assim, excluiu-se trabalhos que estavam fora da temática proposta por essa revisão e que haviam sido publicados a mais de 10 anos. No total, foram identificados 38 estudos sendo que destes, 33 foram selecionados por meio de título e resumo e 29 selecionados para realizar a leitura na íntegra. Por fim, foram incluídos 6 artigos para a presente revisão.

A análise dos dados foi realizada através de leitura exploratória, seletiva, analítica e de um fichamento. A leitura exploratória entende-se o estudo interessa a pesquisa em relação aos artigos, sendo que esta pode se dar através da leitura do resumo e da identificação das seções, que geralmente são suficientes para se obter uma visão geral dos dados que serão utilizados. Já a leitura seletiva busca proporcionar uma seleção de partes do material que realmente interessam à pesquisa, analisando seus objetivos e excluindo textos que não contribuiriam com a solução do problema. Em seguida, foi realizada a leitura analítica, com finalidade de ordenar informações para possibilitar a obtenção de respostas ao problema da pesquisa. Utilizando-se da leitura integral dos textos selecionados, foram identificadas as ideias principais e construiu-se uma organização dos materiais seguindo uma ordem de importância através do fichamento. Nesta etapa, buscou-se estruturar logicamente o trabalho para que este pudesse ser compreendido, além de estabelecer um plano definitivo para encontrar os artigos que se enquadram dentro da estrutura do trabalho, de acordo com os objetivos definidos. Após, deu-se início a última etapa que foi a elaboração da discussão que deve seguir em boa parte o estilo de seu autor (Gil, 2018).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado em saúde mental no território com a participação do apoio matricial é elementar, visto que possibilita a constituição de um ambiente com espaços para trocas entre apoiadores e profissionais das unidades, bem como o estabelecimento de ações conjuntas. Ao propor a construção conjunta de ações na comunidade, o apoio matricial busca minimizar o sistema descomedido de encaminhamentos ao serviço especializado, com vistas ao cuidado no território, mantendo o indivíduo em seu meio social. Nesta direção, o matriciamento traça uma linha de pensamento que desloca o foco na ação conjunta, da doença para o sujeito, instituindo-se um cuidado pautado na saúde mental (Oliveira, 2019). Neste contexto, a psicologia demonstra suas possibilidades de contribuição na atenção básica na medida em que opera transformações, no modo dos outros profissionais olharem o processo saúde-doença, trabalhando com um conceito ampliado de saúde (Iglesias e Avellar, 2016). Há um ponto teórico em comum entre a APS, o NASF e a RAPS, pois estes objetivam ampliar a atenção ao sofrimento psíquico, prezando pela autonomia, inclusão social e permanência do paciente no território. Propõem o cuidado integral, intersetorial e multiprofissional sob a lógica interdisciplinar; a instauração de relações mais horizontais dentro das equipes; e o desenvolvimento de Educação Permanente em Saúde (EPS). Esse trabalho integrado, tendo a APS como ordenadora do cuidado, busca promover a articulação de ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação de acordo com as necessidades do usuário (Gama et al.,

2021).

O NASF colabora com os profissionais da APS nas ações de cuidado direto ao paciente e na organização da equipe, objetivando à transformação do processo de trabalho, fortalecimento de vínculos, criação de espaços de apoio, construção de parcerias e da RAPS e à elaboração do diagnóstico e planejamento da situação da saúde mental do território (Brasil, 2008). Além disso, dispõe-se, através do apoio matricial, a viabilizar a instrução dos profissionais para auxiliar na superação da ótica tradicional de catequizar o outro, contrapondo-se a premissa da transmissão de informação para a elaboração de um cuidado, por ora, fragilizado e fragmentado. Estudos têm apontado que o aprendizado dos profissionais da saúde pode contribuir para o cuidado em saúde no território, em que o trâmite profissional se configura como uma estrutura interacional, na qual cada profissional controla seu próprio trabalho, mas há conexões interpessoais com os demais, em que a intersubjetividade evidencia um mundo comum a todos nós (Oliveira, 2019). Cabe ressaltar que em 2017, foram atualizadas a nomenclatura e a atuação do NASF para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), mediante a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A partir de então, ele compôs também as outras equipes de APS (Brasil, 2017).

Todavia, ainda persistem desafios práticos para uma consolidação plena do matriciamento como ferramenta de cuidado ampliado, visto que, nos últimos anos, a realidade brasileira foi sendo marcada por um modelo de desenvolvimento causador de inúmeras desigualdades, exclusão social e pobreza, além do desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as mudanças ocorridas neste período, está o programa Previne Brasil, um novo modelo de financiamento da APS, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (Brasil, 2019) que excluiu o NASF das ações estratégicas atreladas ao repasse de recursos federais. Com isso, o NASF passou a sofrer com uma infraestrutura inadequada, desarticulação entre as equipes, mudança da postura política em relação ao SUS, baixa remuneração, precarização dos contratos, falta de financiamento específico para a realização das atividades, diferentes condições de apoio dos gestores, além da alta demanda da APS, estão entre os obstáculos para sua efetividade plena.

Ainda, segundo Gama et al., (2021), entre os principais desafios encontrados pelas equipes de apoio matricial, é o excesso no uso de medicamentos psicotrópicos, pois ainda há um despreparo dos profissionais em lidar com essa questão, já que não consideram-se responsáveis por conscientizar os usuários e buscar outras intervenções psicossociais para lidar com o problema. Ainda, identifica-se dificuldades dos profissionais no manejo de temas como sexualidade, suicídio e violência doméstica. Outrossim, nota-se que alguns trabalhadores da APS ainda se pautam no paradigma da psiquiatria biológica, limitando o cuidado e identificando-o como restrito à atuação de especialistas (Oliveira et al., 2021). Muitos possuem a visão de que a saúde mental é uma especialidade exclusiva de psicólogos e psiquiatras, o que favorece a lógica de encaminhamento, principalmente ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sobrecarregando a atenção especializada (Gama et al., 2021).

Nesse sentido, apesar de a APS ser identificada como cenário propício para o cuidado em saúde mental, ocorrem dificuldades ligadas à presença hegemônica do paradigma biomédico, as quais direcionam ações baseadas no corpo, na doença e no individual. Para uma mudança neste paradigma, seria necessário haver uma ampliação do foco, incluindo a escuta da subjetividade, a análise da inserção social do sujeito e suas potencialidades de transformação (Faria, et al., 2020). Ainda, apesar da valorização da concepção de troca de saber, o Apoio Matricial acaba sendo entendido como restrito ao momento de discussão de caso, havendo, nesse momento, uma disputa por quem se responsabilizará pela assistência específica. Entretanto, a troca de saberes pode ser uma divisão de tarefas em que cada especialidade tem um trabalho a executar, de acordo com a necessidade do caso e o saber necessário à intervenção, que deve ser realizada de forma articulada (Klein e D'Oliveira,

2017). Conforme Treichel, et al. (2019) ainda há certa resistência por parte de alguns profissionais para o cuidado ao usuário com transtornos mentais e necessidades em saúde mental. Um aspecto reconhecido pelos autores, que pode ter uma relação com essa perspectiva é a perpetuação de um tratamento médico e/ou fármaco-centrado, o qual pode ser um importante obstáculo que causa distanciamento e desprestígio entre as categorias profissionais, podendo fazer com que determinadas categorias profissionais, como os agentes comunitários de saúde, sejam desconsideradas nas discussões dos casos e em situações em que o matriciamento é visto como uma atividade secundária e de menor importância. Neste último caso, são recorrentes os relatos de esvaziamento das reuniões de matriciamento e ausência de categorias específicas, em especial a médica (Treichel, Campos e Campos, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Ante ao exposto, fica evidente que o matriciamento traz uma possibilidade de aproximação entre as diferentes especialidades, com a finalidade de favorecer uma construção dialógica para o cuidado integral em saúde mental. O apoio matricial representa a expansão do cuidado para além da rede substitutiva, em especial à Atenção Primária à Saúde, revigorando a ideia de que a Reforma Psiquiátrica não pode avançar se a Atenção Primária não for incorporada ao processo de cuidar.

O estudo possibilitou identificar pontos frágeis e que parecem ir na contramão do desenvolvimento do apoio matricial e merecem atenção para que não venham impedir a continuidade da utilização do trabalho matricial. A identificação dessas fragilidades aponta para a necessidade de se analisar não apenas o contexto de implantação do matriciamento, mas também de sua constante reformulação. Sua plasticidade torna-se fundamental para que este possa efetivar a superação desses desafios, sem comprometer sua essência e sem deixar de atender às singularidades das demandas das equipes de referência para o aumento da resolutividade da Atenção Básica.

Deste modo, faz-se necessário uma ética de trabalho acolhedora, não estigmatizante e resolutiva, superando a lógica da especialização e da fragmentação das ações de saúde mental. É urgente, principalmente diante do cenário de desmonte do SUS-ocorrido nos últimos anos- e da ameaça à sustentabilidade dos princípios básicos do SUS, consolidar uma rede de cuidados disposta a atuar na perspectiva da transformação dos modos de atenção e cuidado em saúde mental. A resistência ao desmonte apresentado se faz no cotidiano do cuidado ofertado às pessoas, na divulgação da eficácia do cuidado e na exigência dos direitos humanos preservados.

#### REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família, 2011. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/atencao\\_basica.php](http://dab.saude.gov.br/atencao_basica.php)> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários, 2007. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1734.pdf>> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de

Apoio à Saúde da Família - NASF [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [citado 23 Jun 2020]. Disponível em:<  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2011. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Ações realizadas pela Rede Ebsers/MEC buscam conscientizar sobre a importância da saúde mental, 2022. Disponível em:  
<<https://www.gov.br/ebsers/pt-br/comunicacao/noticias/acoes-realizadas-pela-rede-ebsers-me-c-buscam-conscientizar-sobre-a-importancia-da-saude-mental#:~:text=Ali%C3%A1s%2C%20o%20Brasil%20%C3%A9%20o,a%20ansiedade%20e%20a%20depress%C3%A3o>> Acesso em: 13 ago. 2023.

CAMPOS, G.W.S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Cien Saude Colet, 1999. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81231999000200013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81231999000200013&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 13 ago. 2023.

FARIA, P.F.O; FERIGATO, S.H; LUSSI, I.A.O. O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Cad. Bras. Ter. Ocup., v. 28, n. 3, jul-sep, 2020. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/X44gdXsBSqJwvTjJCKxKhmt/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

FIGUEIREDO, M. D.; ONOCKO-CAMPOS, R. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado? Ciência & Saúde Coletiva, v.14, n.1, p. 129 -138, 2009

GAMA, C. A. P; LOURENÇO, R. F; COELHO, V. A. A., CAMPOS, C. G; GUIMARÃES, D. A. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.25, 2021. Disponível

em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/ngR3KBLS6xBNvHGNGjscJ9S/?lang=pt#>> Acesso em 11 ago 2023.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2018.  
GIOVANELLA, L; ESCOREL, S; LOBATO, L. V. C; NORONHA, J. C; CARVALHO, A. I. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf>> Acesso em: 09 ago. 2023.

IGLESIAS, A; AVELLAR, L.Z. As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. *Psicol., Ciênc. Prof.*, v.36, n.2, abr-jul, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/pDYk7VmmgLTHHctc4MQcYfy/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

KLEIN, A.P; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/DBRZtMSd3CFsRzMmWqbd4df/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

OLIVEIRA, P. S; SANTANA, F. R; GATTO JÚNIOR, J. R; SANTOS, K. S; ARAUJO, P. N; FORTUNA, C. M. Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/RcNpGv8rz7htCFHKqHZ4bHB/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

OLIVEIRA, G.C; SCHNEIDER, J.F; PINHO, L.B; CAMATTA, M.W; NASI, C; GUIMARÃES, A.N; TORRES, M.E.L. Ações do apoio matricial na Atenção Primária à Saúde: estudo fenomenológico. *Acta Paul Enferm*, v.32, n.6, nov-dez, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/WR6JdYfCWtsXSpXQkkkgxN/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS; 2001.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v.8, n.1, p.102-6, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt)> Acesso em: 13 ago. 2023.

TREICHEL, C.A.S; CAMPOS, R.T.O; CAMPOS, G.W.S. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. *Interface*, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/SMsPCj46yzmmjWJd83Vqx7J/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

## **AURICULOTERAPIA REALIZADA EM EVENTOS NO MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES/RS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2023**

NÚBIA BECHE LOPES; ZULEICA REGINA ALESSIO ORSO

**INTRODUÇÃO:** O Ministério da Saúde aprovou Portaria GM/MS no 971/2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC). Hoje temos 29 PICS SUS. Auriculoterapia oficializada pela OMS como uma terapia de MICROSSISTEMA. Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em 54% dos municípios brasileiros. Bento Gonçalves (BG) desde 2018 realiza Auriculo, em 2019 implantou um Ambulatório e hoje 80% UBS realizam auriculo. Segundo Relatório de Monitoramento de Auriculoterapia no SUS ( janeiro/2023), BG ficou como Segundo município do Estado gaúcho em número de aplicação de Auriculoterapia em 2022. **OBJETIVOS:** Analisar a efetividade da aplicação de auriculoterapia em eventos e divulgar a prática da auriculo no município. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de campo, realizado pelo SUS em Bento Gonçalves, em 3 EVENTOS, no primeiro semestre de 2023 com 1 sessão e por 1 única auriculoterapeuta nos locais: 1º - No centro da cidade (Evento Dia da Mulher;) 2º- Eulália Alta (Evento Mês da Mulher) e 3º- Consepro (Evento ofertas de serviços à comunidade). Dados coletados com ajuda Acadêmicos Enfermagem do UNIFTEC BG contendo: Nome, Data de nascimento, Dor Pré, Dor Pós, esferas e locais aplicados. Foi utilizada a EVA (Escala Visual Analógica da Dor) antes e após cada sessão. **RESULTADOS:** 31 atendimentos de auriculo no 1 evento, 11 atendimentos no 2 evento e 15 atendimentos no 3 evento. Total: 58 pessoas atendidas. Média dor Pré:7 e média dor Pós: 2,6. 92,6% (54) eram do sexo feminino, sendo apenas 4 (7,4%) homens realizaram auriculoterapia, porém 2 dos 3 eventos era para mulheres. Média de idade: 57,1 anos. Variou de 20,4 a 85,4 anos. Utilizadas 483 esferas de cristal e ouro. Média 8,3 esferas por pessoa. Os pontos mais usados foram Shen men, ansiedade, coluna lombar, coluna cervical, coração, yang do fígado, Intestino, Simpático, Rim, ombro, bem como libido. **CONCLUSÃO:** Foi significativo a redução da dor em uma única sessão. Este estudo também serviu para divulgar a auriculo no interior do município, portando sugere a continuidade de estudos para mais pessoas conhecerem a efetividade da Auriculoterapia quer seja em eventos ou sistematicamente nas Unidades de Saúde, conforme protocolo da PICS no município.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia, Sistema único de saúde, Eventos, Práticas integrativas e complementares, Dor.

## TRATAMENTO DA INSÔNIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

KHARLA LETTICIA DE CASTRO LOIOLA CORREIA

**INTRODUÇÃO:** A insônia é um distúrbio do sono amplamente prevalente na sociedade contemporânea, afetando a qualidade de vida e o bem-estar de muitas pessoas. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o tratamento da insônia desempenha um papel crucial, uma vez que é muitas vezes a primeira linha de abordagem para indivíduos que enfrentam dificuldades para dormir. **OBJETIVOS:** Compreender a importância do tratamento da insônia na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa, quanto aos objetivos será do tipo exploratória, através das bases de dados scielo e google acadêmico com os descritores: insônia e atenção primária, no período de publicação que compreende entre 2017 a 2023, tendo como critério de inclusão: artigos da língua portuguesa, publicados nos últimos seis anos e nas bases de dados selecionadas para o estudo, como critério de exclusão: artigos publicados em língua estrangeira, trabalhos publicados fora do período compreendido, em outras bases de dados diferentes das elencadas, artigos que divergissem da temática proposta. **RESULTADOS:** Existem diversos tratamentos eficazes para indivíduos com distúrbio de sono, bem como encontrados na literatura como, terapias Cognitivo-Comportamentais para Insônia (TCC-I), onde envolve a identificação de padrões de pensamento e comportamento que contribuem para a insônia e a aplicação de técnicas para modificá-los. Bem como uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes profissionais de saúde, como médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, para oferecer uma gama completa de intervenções e por fim a prevenção e educação, em que a conscientização sobre a importância do sono e o estabelecimento de hábitos saudáveis desde cedo têm sido enfatizados como medidas preventivas na Atenção Primária. **CONCLUSÃO:** O tratamento da insônia na Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados por esse distúrbio do sono. Através da identificação precoce, orientação adequada e implementação de intervenções personalizadas, é possível não apenas aliviar os sintomas da insônia, mas também promover hábitos de sono saudáveis e prevenir potenciais complicações a longo prazo.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Insônia, Tratamento, Qualidade de vida, Sono.



## A IMPORTANCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA VISITA DOMICILIAR NO COTIDIANO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIANA ROSERSI DE QUEIROZ; MARINA GUIM OTSUKA PADOVAN FIGUEIREDO; PATRICIA YOKO CUNHA SHIMOKOMAKI; ANA CLAUDIA MACHADO DE REZENDE

### RESUMO

A visita domiciliar é uma “forma de atenção em saúde coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde”, ou seja, um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento seja ele assistencial ou educativo. É uma dinâmica utilizada nos programas de atenção à saúde, visto que acontecem no domicílio da família. A equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta basicamente por um médico generalista, um enfermeiro; um técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde (ACS). Além desses, podem ser acrescentados os profissionais de Saúde Bucal: como cirurgião-dentista e o técnico em Saúde Bucal. Objetificou-se identificar a importância da equipe multidisciplinar na visita domiciliar no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de uma revisão bibliográfica, tendo por base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e o site de Descritores em Saúde (Decs), no idioma português. Nas bases de dados foram utilizados os descritores: Visita Domiciliar. Equipe Multidisciplinar. Saúde Pública. ESF. SUS. Com o operador booleano AND. A importância da equipe multidisciplinar reside no cuidado sob várias perspectivas distintas, identificação e acompanhamento de doenças através de uma abordagem multiprofissional especializada, da qual exige-se uma assistência que, além de ser específica para cada indivíduo, busque entender, acentuar e melhorar os sintomas desencadeados por determinada enfermidade, fato que poderá aumentar tanto a qualidade de vida quanto às chances de sobrevivência do paciente. Conclui-se então que a visita domiciliar proporciona conhecimentos práticos e os benefícios vindos de cada visita são únicos. A equipe multidisciplinar exerce a tarefa de conservação da saúde do paciente acamado ou domiciliado, o paciente como um todo recebe um atendimento completo e individualizado e só é possível que tal prática ocorra mediante protocolos de visita domiciliar estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Visita Domiciliar; Equipe Multidisciplinar; Saúde Pública; ESF; SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

A visita domiciliar é uma “forma de atenção em saúde coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde”, ou seja, um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento seja ele assistencial ou educativo. É uma dinâmica utilizada nos programas de atenção à saúde, visto que acontecem no domicílio da família (MÖLLENDORFF *et al.*, 2012).

A equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta

basicamente por um médico generalista, um enfermeiro; um técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde (ACS). Além desses, podem ser acrescentados os profissionais de Saúde Bucal: como cirurgião-dentista e o técnico em Saúde Bucal. Todos estes profissionais devem participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades, além de prezar pelo cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (BRASIL, 2020).

A visita domiciliar é um instrumento na operacionalização do atendimento em saúde nas Unidades Básicas de Saúde da Estratégia Saúde da Família. Dessa maneira, uma aplicação prática que ratifica esses pilares implantados na criação do SUS e que está intimamente ligada a atenção primária é a visita domiciliar realizada pelos profissionais da UBS. Tendo em vista que, esse procedimento proporciona o direito do cidadão a usufruir dos serviços e profissionais disponíveis na unidade, assim como romper as barreiras que impedem o paciente de receber determinados cuidados, através da compreensão de suas necessidades e logo estabelecendo medidas para supri-las (ROCHA *et al.*, 2022).

O SUS utiliza como critérios para classificar, assim como organizar a lista de prioridades que deverão receber assistência a domicílio, três modalidades de atenção, sendo elas: Baixa complexidade: destinada a pacientes que apresentam problemas de saúde controlados, com dificuldade física de locomoção e necessidade de cuidados de menor complexidade, com recuperação nutricional; Média complexidade: destinada a pacientes com demandas de curativos complexos, drenagem de abscessos, necessidade de cuidados paliativos e monitoramento frequentes de sinais vitais; Alta complexidade: além dos fatores citados, se enquadram em pacientes que precisam de diálise peritoneal, paracentese e oxigenioterapia, ou seja, que estão em estado mais agravado (BRASIL, 2020).

Objetificou-se identificar a importância da equipe multidisciplinar na visita domiciliar no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de uma revisão bibliográfica, tendo por base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e o site de Descritores em Saúde (Decs), no idioma português. Nas bases de dados foram utilizados os descritores: Visita Domiciliar. Equipe Multidisciplinar. Saúde Pública. ESF. SUS. Com o operador booleano AND.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância da equipe multidisciplinar reside no cuidado sob várias perspectivas distintas, identificação e acompanhamento de doenças através de uma abordagem multiprofissional especializada, da qual exige-se uma assistência que, além de ser específica para cada indivíduo, busque entender, acentuar e melhorar os sintomas desencadeados por determinada enfermidade, fato que poderá aumentar tanto a qualidade de vida quanto às chances de sobrevivência do paciente, ainda, estabelecer uma relação calcada na humanização e confiança entre o sujeito afetado, juntamente com sua família, e os profissionais de saúde (COSTA, 2020).

As equipes multiprofissionais de saúde enfrentam um expressivo grau de tensão durante as visitas domiciliares. Deparam-se com dificuldades técnicas, por não contar com preparo exclusivos para certas circunstâncias; dificuldades materiais, pois nem sempre a rede básica de apoio dispõe de todos os materiais necessários em determinadas situações de atenção domiciliar e, sobretudo, dificuldades de tempo, pois considerando o tempo de

deslocamento e a alta demanda de atendimento, muitos profissionais não conseguem dar a devida atenção aos pacientes (COSTA, 2020).

Por outro lado a visita domiciliar desponta como importante elemento dentro do processo de trabalho em saúde na Estratégia de Saúde da Família, em particular na Atenção Primária à Saúde em que o domicílio se torna um espaço público, com a presença dos trabalhadores de saúde, é preciso que os próprios integrantes das equipes assimilem a estratégia como uma prática inovadora e reestruturada das ações de saúde, com resgate de uma visão mais ampliada do processo saúde-doença e das relações entre os membros da equipe de saúde. (DOS SANTOS, 2011).

Ademais, o compartilhamento de experiências diferentes por cada profissional que compõe a equipe, possui um propósito em comum de recuperar a saúde do enfermo e reinseri-lo novamente no seu seio familiar, profissional, social, entre outros, em um período de tempo que seja breve e adequado. Vale ressaltar que essa prestação de serviços holística proporciona aos que procuram atendimento, um melhor plano terapêutico, pois mediante uma comunicação interdisciplinar e um relacionamento interpessoal efetivo, menores serão as chances de consequências irreversíveis aos pacientes (ROCHA *et al.*, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se então que a visita domiciliar proporciona conhecimentos práticos e os benefícios vindos de cada visita são únicos. A equipe multidisciplinar exerce a tarefa de conservação da saúde do paciente acamado ou domiciliado, o paciente como um todo recebe um atendimento completo e individualizado e só é possível que tal prática ocorra mediante protocolos de visita domiciliar estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

#### REFERÊNCIAS

MÖLLENDORFF, Rossana *et al.* Guia de orientações para visita domiciliar realizada pelo agente comunitário de saúde. **2012**. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/50005>. Acesso em 20 ago. 2023.

ROCHA, Martiniano de Araújo *et al.* Visita domiciliar e a importância da equipe multidisciplinar no sistema único de saúde: um relato de experiência. 2022. **Research, Society and Development**. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26871/23256>. Acesso em: 20 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa. **2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/atencao-domiciliar/servico-de-atencao-domiciliar-melhor-em-casa>. Acesso em: 20 ago. 2023.

COSTA, Fernanda Araújo; *et al.* A importância do atendimento da equipe multiprofissional na qualidade de vida do paciente acamado domiciliado. **Revista Alembra**, v. 5, n. 10, p. 234-252, 2023. Disponível em: <http://periodicos.cfs.ifmt.edu.br/periodicos/index.php/alembra/article/view/715> Acesso em: 20 ago. 2023.

DOS SANTOS, Edirlei Machado; MORAIS, Sandra Helena Gomes. A visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 492-497, 2011. Disponível em:

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648968014.pdf Acesso em: 20 ago. 2023.



## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NA INSERÇÃO DO DIU**

MIRIAN DA SILVA OLIVEIRA; RITA DE CÁSSIA FERNANDES BORGES

**INTRODUÇÃO:** O Programa do Planejamento Familiar é responsável por fornecer informações de forma clara, efetiva e educadora aos usuários de UBS. Mediante a atuação do enfermeiro no PPF, vale ressaltar que a inserção do DIU também é sua atribuição. É função do enfermeiro acolher, orientar, organizar, executar, coordenar e avaliar as ações do programa do planejamento familiar bem como atuar na inserção do DIU. **OBJETIVOS:** Descrever a atuação do enfermeiro no planejamento familiar nos procedimentos de inserção do DIU na Atenção Básica da Saúde e listar os principais tipos de métodos contraceptivos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, por meio dos descritores: “Planejamento Familiar” e “Dispositivo Intrauterino” e “Contraceção” e os Medical Subject Headings (MeSH): “Family Planning (Public Health)”, “Intrauterine Devices”, “Contraception”. As línguas utilizadas como pesquisa foram o inglês, espanhol e português, os tipos de estudos realizados incluíram pesquisas qualitativas, estudos observacionais, leis e normas do Ministério da Saúde e Conselho Federal de Enfermagem. Como critério de exclusão, foram retirados estudos com compensação monetária, incompletos e duplicados. A coleta foi realizada em maio e junho de 2023. **RESULTADOS:** O planejamento familiar, diante dos estudos realizados, com a atuação do enfermeiro na inserção do DIU, demonstra efetividade nos atendimentos, diminuindo as filas de espera em UBS e ESF, contribuindo para uma maior qualidade de vida sexual, reprodutiva e na contraceção diante de vários contextos vivenciados na sociedade. **CONCLUSÃO:** É função do enfermeiro dentro das normas reguladoras, realizar consultas clínicas, prescrições de métodos contraceptivos segundo protocolos específicos de cada UBS e ESF, sendo que este profissional conduz as ações de Saúde Pública, sendo frequentemente o primeiro contato dos usuários com esses serviços, durante o acolhimento, construindo vínculos mais sólidos e proporcionando uma assistência mais eficaz.

**Palavras-chave:** Planejamento familiar, Contraceção, Dispositivo intrauterino, Atuação do enfermeiro, Atenção básica de saúde.



## **A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO: EXPERIÊNCIAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GUARUJÁ – SP**

MARIANA ROVERSI DE QUEIROZ; MAYARA DE FREITAS DA S. A. DE OLIVEIRA; FILIPE REIS RODRIGUES; PATRÍCIA YOKO C. SHIMOKOMAKI; MARINA GUIM OTSUKA PADOVAN FIGUEIREDO.

### **RESUMO**

O presente trabalho buscou relatar a experiência vivida por profissionais e pacientes participantes de grupo de interrupção do hábito de fumar em Unidade de Saúde da Família do município de Guarujá – SP e sua relação com o uso da terapia complementar de auriculoterapia para a cessação de tal comportamento. O objetivo desse trabalho foi relatar a vivência e contribuir na formação de conhecimentos acerca do tema, buscando servir de apoio para outros profissionais que desejam incluir tal prática em seus grupos para atingir o objetivo almejado. Foi observado que os diversos profissionais envolvidos na composição do grupo demonstraram interesse pelo tema e manifestaram apoio para que tal prática fosse inserida enquanto terapêutica de maneira complementar ao Programa tradicionalmente guiado pelas cartilhas do Ministério da Saúde. Em relação aos pacientes, a maior parte daqueles que receberam a terapia em nossa unidade de saúde expressou satisfação com a técnica, bem como interesse em continuar passando por sessões de auriculoterapia mesmo após atingir o objetivo principal de abdicar do hábito do fumo. Mesmo consistindo de uma proposta ainda em andamento e observação em nosso grupo, através da experiência relatada e também com estudos previamente observados, percebe-se que a auriculoterapia demonstra potencial de expansão de seu uso não somente por profissionais isolados ou unidades de saúde específicas, mas pode funcionar como uma terapia complementar presente de maneira consistente nas coletividades que buscam combater o tabagismo, apoiando-se nas diretrizes das PICS do SUS para a construção de políticas públicas fomentadas e articuladas principalmente no eixo municipal.

**Palavras-chave:** Abandono do Uso de Tabaco; Terapias Complementares; Auriculoterapia; Equipe de Assistência ao Paciente; Atenção Primária à Saúde.

### **1 INTRODUÇÃO**

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) define o tabagismo como uma doença crônica e epidêmica devido a dependência que a nicotina traz para quem a utiliza. Durante o ano de 2020, o tabagismo foi responsável por 161.853 mortes, sendo cerca de 443 óbitos ao dia. O Ministério da Saúde relaciona o consumo do tabaco a dependência química e física e conseqüentemente doenças como diabetes, hipertensão, AVC, infarto, doenças respiratórias, tuberculose, impotência, infertilidade, úlceras gastrointestinais, osteoporose, diversos tipos de câncer (indivíduos tabagistas são, por exemplo, 10 vezes mais suscetíveis ao câncer de pulmão) entre outras.

De acordo com o Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária (IECS) em 2020 estimou que no Brasil as doenças causadas pelo tabagismo custaram R\$ 125.148 bilhões ao ano, ou seja, o equivalente a 23% do que o país gastou em 2020 para enfrentar a pandemia da Covid-19 (R\$

524 bilhões) (Tesouro Nacional Transparente, 2020). Esses custos são ainda maiores pois não incluem os gastos com ações de prevenção e tratamento para cessação do tabagismo, nem de prevenção e mitigação dos danos sanitários, sociais e ambientais decorrentes da produção de tabaco e do mercado ilegal de tabaco.

Devido à grande complexidade da problemática acerca do tabagismo, Governo Federal criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) em 1989 no Brasil, com o objetivo de reduzir a prevalência de fumantes, assim como a morbidade e a mortalidade por doenças tabaco-relacionada. Posteriormente o programa foi regulamentado com diretrizes específicas na Portaria número 502 de 1 de junho de 2023, com o seguinte objetivo: “reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência a nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.” (BRASIL, 2023).

O Sistema Único de Saúde, com propósito de promoção, proteção e recuperação da saúde, disponibiliza diversos meios no combate ao tabagismo, como medicamentos, adesivos, gomas de mascar, apoio multidisciplinar e práticas integrativas.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi estabelecida pelo Ministério da Saúde através da Portaria número 971 de 3 de maio de 2006, abrangendo em um primeiro momento uma gama reduzida de serviços (homeopatia e medicina tradicional chinesa), posteriormente foram publicadas as portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018 que expandiram os serviços previstos na PNPIC, cerca de 29 ao todo. Com o objetivo geral de proporcionar uma maior resolutividade no SUS pela prestação de serviços além do convencional já proposto, considerando o paciente como ser global e integral.

Dentre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), a auriculoterapia vem sendo amplamente validada e divulgada. A auriculoterapia é uma técnica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que, segundo seus conceitos, busca desobstruir os canais de energia do corpo que encontram-se desequilibrados, visando o restabelecimento do equilíbrio através da estimulação de pontos específicos na orelha, chamados de pontos auriculares, com agulhas ou sementes. Tais pontos representam as partes do corpo humano e quando passam por intervenção e estimulação através de diagnóstico de um auriculoterapeuta, buscam propiciar o tratamento das mais diversas enfermidades. (GARCIA, 2006)

A Atenção Primária à Saúde (APS) assume a sua importância na abordagem ao dependente de tabaco. Entretanto, é importante ressaltar que, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Tabagismo, o tratamento do tabagismo pode ser realizado em qualquer nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Mas, observa-se que, por sua capilaridade, a rede de Atenção Primária à Saúde permite um maior alcance populacional. E a Estratégia Saúde da Família (ESF), entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial e como o primeiro contato do usuário no sistema de saúde, deve ter profissionais aptos para a abordagem de tratamento ao tabagismo (DUARTE, 2023).

Relatar a experiência vivida pelos profissionais e pacientes participantes de grupo de cessação de tabagismo que utilizaram auriculoterapia como medida complementar para combater o tabagismo em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Guarujá - São Paulo, e colaborar assim com a construção de conhecimento acerca do uso de PICS no SUS, servindo de apoio para profissionais que desejam utilizar tais práticas em seus grupos.

## 2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

O relato de experiência a seguir tem como cenário de prática o grupo de combate ao tabagismo que ocorre na Unidade de Saúde da Família Janduí de Souza Moreira (USAFA Jardim Las Palmas), no município de Guarujá - São Paulo, em suas primeiras experiências com

a aplicação a auriculoterapia como medida complementar.

Devido a demanda suprimida pela suspensão dos grupos de saúde entre os anos de 2020 e 2022 por razão da pandemia de COVID-19, foi criada uma lista de espera na recepção com aqueles que manifestaram desejo em participar do Programa, que deixaram seus dados como nome, telefone e nome de seu Agente Comunitário de Saúde.

Como critério de seleção para dar início a um novo grupo, pacientes que haviam deixado seus nomes na lista de espera para participar de próximas edições foram contatados através de telefonema para saber se os mesmos ainda possuíam interesse em participar do grupo, e aqueles cujo interesse foi positivo foram convidados para comparecer a unidade de saúde em data especificada para realizar a entrevista inicial, onde é feito o diagnóstico inicial de dependência do tabaco. As entrevistas foram realizadas pela dentista e pela farmacêutica da unidade de saúde, que dividiram a responsabilidade enquanto coordenadoras do Programa na referida Unidade de Saúde. Após a entrevista, os pacientes foram orientados a comparecer na primeira sessão, agendada para 20 de junho de 2023 às 09:00h em espaço próprio da Usafa.

Outros profissionais de saúde da Usafa que também já haviam passado por capacitação adequada demonstraram interesse em colaborar com o grupo. Assim sendo, foi combinada uma reunião para a semana anterior ao início do grupo entre tais profissionais. Nesta reunião inicial participaram, além da dentista e farmacêutica (profissionais coordenadoras do grupo), médica, enfermeira e profissionais do NASF, como nutricionista, profissional de educação física, psicóloga e fisioterapeuta. O objetivo deste primeiro encontro foi discutir o desenvolvimento do grupo e quais estratégias poderíamos utilizar para alcançar um número satisfatório de pacientes que abdicassem do hábito do tabagismo ao final do grupo, além de revisar o manual do Programa. Ainda neste primeiro momento de troca foi sugerido pela dentista a utilização da Auriculoterapia com sementes como terapia complementar ao uso das medicações e adesivo. A resposta pelos outros profissionais foi positiva e assim pactuou-se que a terapia seria oferecida à todos os participantes do grupo que desejassem.

O primeiro dos quatro encontros previstos contou com a participação de oito pacientes, com idades entre 42 anos e 69 anos, sendo seis mulheres e dois homens. A sessão ocorreu em quatro etapas: Atenção Individual, Estratégias e Informações, Revisão e Discussão e, por fim, Tarefas, conforme o manual Deixando de Fumar Sem Mistérios, do Ministério da Saúde, orienta. Ao fim deste primeiro encontro, foi exposto aos participantes uma introdução sobre o que são as PICS e como elas podem ajudar no processo de cessação do tabagismo, assunto pelo qual os participantes se mostraram bastante interessados.

Na segunda sessão, houve desistência de participação por parte de dois pacientes. Entre os seis que decidiram continuar no grupo, quatro optaram pela parada abrupta já neste mesmo dia, enquanto dois escolheram a parada gradual. Cinco pacientes passaram a fazer uso do medicamento Bupropiona, e aqueles que optaram pela parada abrupta passaram a utilizar também o adesivo de nicotina. Ainda neste mesmo encontro, e após a prática de exercícios de respiração e relaxamento muscular, e ainda lembrando os conceitos sobre as PICS, foi oferecida a possibilidade de receber a aplicação de auriculoterapia com sementes de mostarda. O primeiro questionamento dos pacientes foi se haveria custos para os mesmos, ao que foi explicado que não, que a terapia seria aplicada gratuitamente a todos os participantes do grupo que manifestassem interesse. Assim sendo, os seis participantes optaram por receber a terapia naquele mesmo dia. Optou-se por, neste primeiro momento, seguir um mesmo padrão de pontos para todos os pacientes do grupo, baseando-se nas recomendações para tabagismo baseadas em evidências, difundidas pelo curso Formação em Auriculoterapia para Profissionais de Saúde da Atenção Básica, da Universidade Federal de Santa Catarina. Os pontos selecionados foram: Shenmen, Pulmão, Boca, Fome, Simpático, Coração, Subcórtex, Ansiedade, Sede, Vícios e Brônquio. Os pacientes foram orientados a realizar a estimulação dos pontos algumas vezes por dia, especialmente quando estivessem se sentindo mais ansiosos, além de evitar molhar ou

deslocar os adesivos. Foram instruídos também a remover os adesivos com as sementes caso sentissem sintomas que os incomodassem, e caso tudo ocorresse bem, os adesivos deveriam ser removidos somente no sexto dia, para que no encontro seguinte que ocorreria em uma semana, a terapia fosse novamente realizada.

No terceiro encontro, entre os seis pacientes, cinco afirmaram que já não estavam mais fumando. Todos foram incentivados a pensar e discutir alternativas para vencer os obstáculos e permanecer sem fumar ao longo da sessão, que era o objetivo principal deste encontro. Após o momento de atenção individual aos participantes, uma colaboradora da equipe de saúde conduziu um exercício de visualização criativa. Após esse exercício, voltamos a conversar sobre a auriculoterapia, onde um dos seis participantes que receberam a terapia decidiu não mais realizá-la, pois o mesmo afirmou não se adaptar bem com nada colado em sua orelha, e que havia retirado os adesivos no mesmo dia da aplicação, questionou se haveria problema ele continuar no grupo se optasse por não receber mais a auriculoterapia. Explicamos que não haveria problema algum continuar no grupo, que a terapia serviria como complemento e não era obrigatória de maneira alguma. Por outro lado, os outros cinco participantes teceram elogios à terapia e pediram para continuar a aplicação, inclusive uma dessa participantes, afirmou que não gostaria mais de utilizar os adesivos de nicotina e nem a medicação (Bupropiona), pois segundo a mesma, somente sua força de vontade e a auriculoterapia bastariam para a mesma seguir sem fumar. Nesta segunda aplicação da terapia, além dos pontos pré-determinados, decidiu-se individualizar a terapêutica um pouco mais, adicionando pontos conforme as queixas e necessidades de cada um e reafirmando as orientações de cuidado com as sementes.

No quarto e último encontro previsto, cinco entre os seis pacientes já haviam cessado o hábito do tabagismo. Discutimos sobre os benefícios obtidos após parar de fumar e como evitar recaídas. Entre os principais benefícios mencionados pelos participantes, podemos citar o aumento da autoestima, a melhora de respiração e paladar, além da economia financeira. Notou-se que os participantes passaram a congratular e apoiar uns aos outros, e quando a participante que ainda não havia parado de fumar contou que estava fumando apenas dois cigarros por dia (quando antes do início do grupo a mesma fumava um maço e meia), os próprios participantes encorajaram-na para não desistir, pois ela já estava indo bem e poderia ficar melhor ainda. Antes mesmo de encerrar o momento de trocas, os pacientes já questionaram se poderiam receber a auriculoterapia novamente. Os cinco pacientes que já vinham passando por essa terapêutica foram tratados novamente com os pontos recomendados para o tabagismo, acrescidos dos pontos individualizados, e todos relataram melhora nos sintomas da abstinência, além de uma melhora e diminuição nos indícios da ansiedade, inclusive pelas duas pacientes que neste encontro já estavam sem o uso da medicação e do adesivo. Os pacientes optaram por criar um grupo em um aplicativo de troca instantânea de mensagens para continuarem mantendo contato e a troca de experiências. Foi acordado também durante essa sessão que faríamos mais duas sessões de manutenção, uma em quinze dias e uma um mês após esse encontro.

Na primeira sessão de manutenção, os seis pacientes afirmaram estar se sentindo melhor de maneira geral, com mais autoestima, disposição para as tarefas do dia-a-dia e relataram melhora também na respiração e no humor. Os cinco que estavam recebendo o tratamento complementar já haviam voltado ao posto na semana anterior exclusivamente para passar por mais uma sessão de auriculoterapia. Todos eles relataram que tal procedimento os havia ajudado, como mencionou a paciente V.R.A.S, 58 anos: “Apesar de já conhecer a auriculoterapia, achei maravilhoso. Primeiro, o trabalho de vocês, a atenção, o carisma, tudo foi fantástico. Gostei muito, e o que eu achei que me ajudou demais foi exatamente isso. Vocês ofereceram a medicação, mas se não me falha a memória, eu usei somente uma vez. Só um adesivo e tomei a primeira semana do bupropiona. O essencial para mim realmente foi essa terapia alternativa, não sei se é essa a nomenclatura correta, mas eu acho que faz a gente olhar

mais para dentro, faz você não esperar nada num toque de mágica, porque a medicação você recebe, você ingere aquilo e fica esperando o resultado. Enquanto no meu caso, quando eu estou fazendo uso da terapia alternativa, eu estou alerta, eu estou atenta e estou me vigiando, então para mim foi essencial mesmo. É aquilo, você saber está com algo te auxiliando e com esse auxílio, você presta mais atenção no que você está fazendo. Achei a iniciativa maravilhosa. Vocês estão de parabéns, amei. Muito obrigada, obrigada mesmo. Se dessa vez eu consegui parar depois de tantos anos, não foi sozinha, sem vocês e as sementinhas eu não teria conseguido.”

O último encontro de manutenção está datado para o dia 29 de agosto de 2023, dia que foi pactuado que iremos comemorar o êxito do grupo com um café da manhã especial na unidade de saúde, pois em mensagem recebida através do grupo do aplicativo de mensagens, a última paciente que ainda não havia descontinuado o uso do cigarro comunicou que conseguiu largar de vez o cigarro, afirmando também que a auriculoterapia foi fator determinante para seu sucesso.

### **3 DISCUSSÃO**

Sabe-se que não há um procedimento único que seja a chave no enfrentamento ao tabagismo, sendo considerado um tratamento multidisciplinar que se soma a diversas técnicas com um objetivo comum de cessação do hábito do tabagismo.

Entre as principais terapias alternativas antitabagismo para o tratamento de pacientes dependentes de nicotina, revelou-se que a escolha preconizada pela auriculoterapia se deu devido às pessoas que desejavam parar de fumar sentirem-se ansiosas, e a prática do estímulo de pontos do pavilhão auricular parece ter demonstrado eficácia em vários estudos para o tratamento de ansiedade e estresse (ARAÚJO, 2021).

Atualmente não há disponibilizado somente um protocolo oficial para a auriculoterapia no combate ao tabagismo, porém alguns centros de formação e estudos, como a Universidade Federal de Santa Catarina, viabilizam alguns exemplos a serem seguidos que podem ser adaptados e personalizados para a realidade de cada paciente. Assim, ao utilizarmos em primeiro momento um protocolo padrão baseado naquele adotado pela instituição, conseguimos otimizar tempo e familiarizar o paciente com esse tipo de proposta terapêutica não convencional com um número moderado de pontos aplicados no pavilhão auricular, de modo que nos encontros posteriores, quando o paciente já estava mais familiarizado e sinalizava contentamento com a terapia, a individualização de pontos fosse mais precisa e assertiva, conforme descrita no presente estudo.

### **4 CONCLUSÃO**

A auriculoterapia tem se mostrado uma prática terapêutica cada vez mais difundida, validada dentro dos cenários de prática do Sistema Único de Saúde e bem aceita pelos pacientes que a experimentam. Apesar dos resultados de nosso estudo serem parciais e haver necessidade de realizar mais pesquisas, as terapias integrativas e complementares, e especialmente a auriculoterapia, demonstram potencial de expansão para outras unidades de saúde do nosso município bem como alto poder de amplificação a partir do momento em que converte-se como política pública com protagonismo municipal ou mesmo servirem como mola propulsora e inspiração para municípios que desejam inserir as práticas em seus serviços de saúde.

### **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa. Procedimento Operacional Padrão De

Auriculoterapia Para Minimizar Quadro De Ansiedade Em Grupo De Tabagismo. 2021.

**Escola de Saúde da UFRN.** Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45325/1/Procedimentooperacionalpadrao\\_Araujo\\_2021.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45325/1/Procedimentooperacionalpadrao_Araujo_2021.pdf). Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde MS.** Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 502, de 1 de junho de 2023. Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União.** Brasília. Acesso em: 14 ago. 2023.

DUARTE, Núbia Barbosa Eleutério. Cuidado ao usuário tabagista: estratégias de educação permanente em saúde para trabalhadores - uma experiência em Sapucaia do sul/RS. 2023. **Ciências da Saúde.** Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/259868>. Acesso em: 14 ago. 2023.

GARCIA, E.G. Auriculoterapia. São Paulo, **Editora Roca**, 2006

INSTITUTO DE EFETIVIDADE CLÍNICA E SANITÁRIA. A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil. Palacios A, Pinto M, Barros L, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dez. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: [www.iecs.org.ar/tabaco](http://www.iecs.org.ar/tabaco)

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas de mortalidade por Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/aplicativos/atlas-de-mortalidade-por-cancer>.

## **A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL, A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O GRUPO NOVOS ARES: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA DE VIDAS SEM TABACO**

ALANA PESSONI DE PAULA E SILVA; CAROLINE PIMENTA MONTEIRO DE CARVALHO; DANIELA BARBOSA FERREIRA; PRISCILA RIGGO DE MELO; THAÍSSOARES VENTURA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** O combate ao tabagismo na Atenção Primária à Saúde é realizado em rede através do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), elaborado pelo Instituto Nacional de Câncer. O grupo de tratamento de tabagistas, Novos Ares, implementado na Clínica da Família Odalea Firmo Dutra (CFOFD), é uma estratégia que corrobora com o PNCT. O mesmo é conduzido pelas equipes de saúde bucal e de residentes em Saúde da Família. **OBJETIVOS:** Relatar a construção do Grupo Novos Ares e os resultados do primeiro grupo. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O grupo ocorreu em cinco encontros, de maneira semanal, na CFOFD, Rio de Janeiro-RJ. Foi uma união de esforços: dos usuários engajados no seu autocuidado, da odontóloga, da equipe de saúde bucal e das residentes multiprofissionais da Fiocruz (Assistente Social, Cirurgiã Dentista, Enfermeira, Farmacêutica, Nutricionista, Profissional de Educação Física e Psicóloga). Foram convocados quinze indivíduos, dez iniciaram o tratamento e seis concluíram, cessando o consumo de tabaco. Vale ressaltar que dois participantes decidiram interromper o uso do cigarro sem o recurso do adesivo transdérmico de reposição de nicotina. Notou-se a participação ativa dos usuários durante os encontros, o que fortaleceu os laços de relacionamento entre eles e entre os profissionais envolvidos. Foram contempladas algumas práticas integrativas, tais como: aromaterapia (óleos essenciais de lavanda e camomila), fitoterapia (chás de erva-cidreira, melissa e camomila) e oficina de massagem/automassagem com massoterapeuta. Instruções de alimentação saudável; alongamentos; exercícios de respiração; acolhimento emocional; avaliação e tratamento odontológico foram ofertados. **DISCUSSÃO:** O grupo apresentou boa vinculação e apoio mútuo entre os participantes. A eficácia foi observada mesmo na ausência de apoio medicamentoso, comumente usado nos grupos. Da mesma forma, reflete um cuidado coletivo, em que cada sujeito contribuiu por meio do compartilhamento de suas experiências e aprendizados, resultando em uma abordagem colaborativa que permeou todo o processo. A interdisciplinaridade e a presença das residentes fortaleceu o atendimento. **CONCLUSÃO:** O Grupo Novos Ares é resultado de uma construção coletiva bem-sucedida, proporcionada no espaço da Atenção Primária à Saúde. Através desse grupo, os usuários se beneficiaram de uma abordagem global do indivíduo durante esse período desafiador de cessação do tabagismo.

**Palavras-chave:** Escola nacional de saúde pública, Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro, Práticas integrativas e complementares à saúde, Dispositivos de liberação de nicotina, Cessação do hábito de fumar.



## **ASSISTÊNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA À MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

ESTHEFANY DA SILVA OLIVEIRA; MARIA BEATRIZ RUFINO LEAL DO VALLES;  
GERDANE CELENE NUNES CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A violência contra a mulher (VCM) é um grande problema de saúde pública com incidência no mundo todo e constitui uma das principais violações dos direitos humanos a esta população. O Brasil é um dos países com maior incidência de VCM, sendo registrados pela Central de Atendimento à Mulher 26,939 casos em 2018. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para acolhimento as mulheres em situação de violência, o que denota um arranjo estratégico para diagnóstico e atuação profissional de enfermagem. **OBJETIVOS:** Compreender como é realizada a assistência de enfermagem às vítimas de violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde, em agosto de 2023, nas bases de dados LILACS e BDEF. Foram utilizadas as palavras “Assistência de Enfermagem” AND “Violência contra a mulher” AND “Atenção Primária à Saúde”, devidamente indexadas no DECS. Foram incluídos artigos de 2018 a 2023 e publicados em português. A busca resultou em 6 artigos, sendo 3 utilizados nesta revisão por melhor adequação ao tema. **RESULTADOS:** Observou-se que algumas instituições possuem um fluxograma dentro da unidade para realizar o atendimento a essas vítimas, sendo o enfermeiro o primeiro contato dessas mulheres, estabelecendo um vínculo de confiança e realizando o encaminhamento para o médico e para a polícia. Entretanto, pode-se notar que as equipes da APS ainda demonstram insegurança e despreparo ao atendimento às vítimas de VCM, principalmente em relação ao conhecimento das Normas Técnicas e Sistema de Notificação Compulsória, o que acarreta em subnotificação. Ademais, notou-se que apesar do modelo biomédico ainda se mostrar presente nos serviços de saúde, o profissional de enfermagem não se restringe ao físico e estabelece um cuidado afetivo com as mulheres. **CONCLUSÃO:** Apesar de seguir os protocolos de atendimento, foi constatado lacunas na assistência. Portanto, cabe ao enfermeiro, como educador em saúde, capacitar-se e preparar os que estão sob sua responsabilidade a fim de melhorar a identificação, notificação e encaminhamento e assim fortalecer o vínculo, a escuta e o acolhimento às vítimas.

**Palavras-chave:** Integralidade em saúde, Atenção básica, Saúde da mulher, Violação dos direitos humanos, Enfermagem em saúde pública.



## “SAÚDE TAMBÉM É COISA DE HOMEM”: AÇÃO SOBRE O IMPACTO DA ESTEREOTIPAGEM MASCULINA NO CUIDADO À SAÚDE

THIAGO ARCANJO BEZERRA; LUCIMARA ALMEIDA SANTOS; ANA PAULA ARAÚJO MOTA; CARLA BARRETO CARDOSO; IGOR BRASIL DE ARAUJO

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde possui a Atenção Primária como uma das portas de entrada para o atendimento de homens e mulheres. Hodiernamente, a saúde do homem vem ganhando destaque, tendo em vista os altos índices de mortalidade entre esse público. No cotidiano da Atenção Básica, é evidente a menor presença desses paralelo ao público feminino, justificado, na maioria das vezes, pela procura apenas em situações urgências. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de residentes em Saúde da Família numa ação em saúde voltada à desconstrução de estereótipos sobre o cuidado à saúde relacionado à figura masculina. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação de saúde foi realizada no dia 25/03/2023, em uma Unidade de Saúde da Família, em Salvador/BA, tendo “*Saúde também é coisa de homem*” como temática. A dinâmica foi fundamentada em uma roda de conversa, tendo o machismo e masculinidade frágil como assuntos a serem debatidos. Inicialmente, foi feita uma breve apresentação dos envolvidos na ação e, posteriormente, pediu-se para que prestassem atenção a um material lúdico que demonstrava frases que remetiam a estereótipos sociais, como exemplo: *ser homem é ter força, ser “pau para toda obra”, ter coragem*, entre outros. Os residentes indagaram-nos se já tinham escutado ou falado algo semelhante no dia a dia. Em seguida, foram expressas frases de desconstrução ao modelo identitário hegemônico masculino: “*ser homem é ser amigo, ser amoroso e ser saudável*”. Mediante a isso, levantou-se questões para autorreflexão: “*Quantas vezes vocês foram carinhosos? Com que frequência você cuida de si? Ter saúde é algo somente de mulher?*”. Focado nisso, os intermediadores ponderaram a respeito da humanização e modelo biopsicossocial. **DISCUSSÃO:** É notório que a sociedade tem vivenciado inúmeros casos de machismo impregnado nas falas e condutas sociais, partindo, principalmente, de homens. Essas condutas, na maioria das vezes, são enraizadas devido ao contexto histórico, político e social. **CONCLUSÃO:** Com a intervenção em saúde, notou-se que os profissionais puderam contribuir na desconstrução do modelo identitário masculino que reforça a invulnerabilidade masculina. Acredita-se que essa cultura pode ser superada com a adoção de práticas preventivas e de promoção à saúde, visando uma assistência integral e humanizada.

**Palavras-chave:** Saúde do homem, Papel de gênero, Atenção primária à saúde, Estereotipagem de gênero, Acesso à atenção primária.

## **HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E A AVALIAÇÃO DOS CONTACTANTES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

EMANUEL SAMPAIO BORBA LANA; ANA LUIZA SCUSSULIM FLORINDO ALCURE DIAS; MAYARA BARROS SANTIAGO; PIETRA POSSAPP ANDRADE; LARISSA FANTIN TRIGHETAS

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase representa uma afecção crônica de caráter infectocontagioso, ocasionada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo ácido-resistente. Essa patologia tem como principal alvo os nervos superficiais da derme e os troncos nervosos periféricos, mas não raramente também afeta os olhos e os órgãos internos. A transmissão ocorre primordialmente por meio da via aérea superior, especialmente em indivíduos portadores das formas multibacilares e desprovidas de tratamento. Caso negligenciada em seu estágio inicial, a doença pode manifestar uma evolução lenta e progressiva, culminando em incapacidades físicas e prejuízos psicossociais. O diagnóstico da hanseníase é substancialmente clínico e epidemiológico, devendo ser conduzido dentro da esfera da atenção primária em saúde. Tendo em vista que o controle das endemias é embasado no diagnóstico precoce, prevenção, tratamento oportuno e redução das incapacidades, a avaliação dos contatos de hanseníase emerge como uma imperiosa medida para minimizar os agravos à saúde pública e elevar a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** O presente estudo visa verificar a relevância da busca ativa e da avaliação dos contatos de hanseníase, aliado ao diagnóstico e tratamento precoces, dado que essa enfermidade configura-se como um desafio de saúde pública, considerando a sua natureza endêmica. **METODOLOGIA:** A presente análise consistiu em uma revisão de literatura, com a pesquisa de artigos científicos nas bases de dados do PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "hanseníase", "avaliação de contatos", "diagnóstico precoce" e "atenção primária". A seleção abrangeu artigos nas línguas portuguesa e inglesa, disponíveis integralmente para consulta e alinhados com o objetivo delineado. **RESULTADOS:** Fica evidente a importância da avaliação dos contatos, bem como do diagnóstico e tratamento precoces da hanseníase, tendo em vista que, apesar de não apresentar alta taxa de mortalidade, sobressai dentre as morbidades que geram incapacidades significativas. Além disso, constitui uma afecção de diagnóstico descomplicado, a qual dispõe de terapia acessível a todos e que possibilita a obtenção da cura. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico e o tratamento da hanseníase recaem sobre a responsabilidade da Atenção Primária, a qual deve conferir ênfase não apenas à terapia poliquimioterápica, mas também à integração de práticas preventivas e de reabilitação.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Atenção primária, Diagnóstico, Tratamento, Contactantes.



## **DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E EPIDEMIOLÓGICA DAS HEPATITES VIRAIS NA REGIÃO DO BAIXO AMAZONAS DO ESTADO DO PARÁ BRASIL**

LUCIANA SAMARA BRAZ MATOS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS BARBOSA; RENAN SODRÉ DE SOUZA; XERXES BOSCO MOURA GUIMARÃES; CLAUDIA DO SOCORRO CARVALHO MIRANDA

**INTRODUÇÃO:** As hepatites virais são infecções que afetam, principalmente, a região do fígado, onde os vírus causadores são: HAV (hepatite A), HBV (hepatite B), HCV (hepatite C) e são transmitidos por meio de contato oro-fecal, parental, água e alimentos contaminados e através de relações sexuais. Essa doença está fortemente associada ao contexto socioeconômico e sobre sua influência sobre o meio ambiente, afetando assim regiões tropicais, como o estado do Pará e o baixo Amazonas, sendo de suma importância estudá-la para assegurar a qualidade da saúde pública da região. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição espacial das Hepatites Virais na região do Baixo Amazonas do estado do Pará, no período de 2010 a 2020. **METODOLOGIA:** Nesse estudo transversal os dados epidemiológicos foram obtidos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e os dados demográficos e cartográficos nas bases de dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram obtidas variáveis sociodemográficas (município de residência, sexo, faixa etária e escolaridade). Na análise descritiva foram utilizados cálculos percentuais e o teste estatístico não paramétrico qui-quadrado de proporções esperadas iguais com significância de 0,05%, utilizando o programa Bioestat5.0. Na análise espacial foi elaborado um mapa coroplético, utilizando software Arcgis 10.5. **RESULTADOS:** Foram confirmados 2.119 casos da doença, sendo 1.181 de hepatite A, 473 de hepatite B, 363 de hepatite C. O perfil mais acometido foi o sexo masculino (54,64%), adultos (42,76%), pardos (87,07%), com baixa escolaridade (45,63%), e forma clínica aguda (60,55%). Todas as variáveis apresentaram um quantitativo significativo. A doença apresentou distribuição não homogênea de casos, com maior prevalência no município de Santarém, seguido por Alenquer. **CONCLUSÃO:** Foram observadas diferentes relações entre as variáveis estudadas e a ocorrência da doença. Esses achados apontam para a necessidade de intervenções que considerem as especificidades socioeconômicas dos territórios estudados. As ferramentas computacionais utilizadas na análise espacial dos dados foram satisfatórias para a construção do cenário epidemiológico das hepatites estudadas. Dessa forma, elas apresentam grande potencial para prover gestores em saúde com informações voltadas para a vigilância contínua e sistemática das doenças estudadas.

**Palavras-chave:** Hepatites virais, Epidemiologia, Ambiente, Região norte, Variáveis.



## VISITAS DOMILIARES NO CONTEXTO DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

EMANUEL SAMPAIO BORBA LANA; ISABELE FERREIRA DA SILVA; FERNANDA DUARTE ASSIS; MARCYELLE SEVERO FERNANDES; ISABELLA GIOVANNA ZIPPO FAGAN

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde vem se afirmando como estratégia de organização do sistema de saúde e forma de resposta às necessidades da população. Neste contexto, as ações de saúde da família, anteriormente voltadas à cobertura de pequenos municípios, com foco em áreas de maior risco social, passam a propor uma atenção centrada na família e no território, a partir da criação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) em 2006. Visando à produção de novos modos de cuidado, a ESF propõe a visita domiciliar como instrumento central no processo de trabalho das equipes. Os cuidados paliativos possuem o intuito de promover melhor qualidade de vida ao indivíduo, pela visão do ser humano como um todo. Nesse sentido, a Atenção Domiciliar busca garantir ao paciente atenção humanizada e integral, reintegração do indivíduo ao seu meio e otimização dos leitos hospitalares, devido ao seu papel essencial no processo de desospitalização do indivíduo. **OBJETIVO:** Descrever a importância das visitas domiciliares aos pacientes em cuidados paliativos e os benefícios da atenção primária a saúde nesse contexto. **METODOLOGIA:** A presente análise consistiu em uma revisão de literatura, com a pesquisa de artigos científicos nas bases de dados do PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "visitas domiciliares", "cuidados paliativos" e "atenção primária". A seleção abrangeu artigos nas línguas portuguesa e inglesa, disponíveis integralmente para consulta e alinhados com o objetivo delineado. **RESULTADOS:** Os cuidados domiciliares possibilita a diminuição do sofrimento, propiciando a continuidade da vida social e familiar, segurança, comodidade e preservação de suas autonomias. Apesar de haver em alguns momentos recusa em aceitar o diagnóstico e o tratamento proposto, o paciente se encontra a mercê de um sistema que, tradicionalmente, não o acolheria com humanização, submetendo-o a procedimentos desnecessários. **CONCLUSÃO:** Assim, denota-se a importância no trabalho conjunto entre a Medicina de Família e Comunidade e Cuidados Paliativos com o intuito de viabilizar melhor atendimento domiciliar ao paciente, protegendo-o de intervenções e possibilitando que o mesmo tenha seus desejos atendidos.

**Palavras-chave:** Visitas domiciliares, Cuidados paliativos, Atenção primária, Estratégia da saúde da família, Medicina de família e comunidade.

## **A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO PARA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

THAYS LORRANY CORDEIRO BARROS; AMANDA NAMIE IGARASHI GENARI; INGRID BRUNE SILVA; MARIA CAROLINA ALVES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O Câncer de Colo do Útero (CCU) é o que mais acomete as mulheres e a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental na realização do exame citopatológico. Entretanto, ainda existem inúmeros fatores que interferem na adesão ao exame, sendo a educação em saúde um importante instrumento para melhoria desta adesão. **OBJETIVOS:** Compreender a importância da educação em saúde como instrumento para adesão ao exame citopatológico na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”; “Educação em Saúde” e “Teste de Papanicolau”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis integralmente, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos fora da temática e estudos repetidos, totalizando 07 artigos. **RESULTADOS:** A educação em saúde possibilita que as mulheres compreendam a importância e o objetivo do exame citopatológico. Os estudos referem que alguns dos principais motivos da baixa adesão são pela falta de conhecimento, vergonha do procedimento e ausência de incômodos ginecológicos. Sendo verificado que muitas mulheres associam o exame a questões ginecológicas. Dessa forma, a educação em saúde tem um papel fundamental no sentido de orientar essas mulheres, para que façam escolhas conscientes e recomenda-se que seja realizada em todos os momentos oportunos de contato com essas mulheres. Ressalta-se também os grupos como um grande potencial para estabelecimento de vínculo e aumento da adesão ao exame. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde tem o intuito de incentivar as mulheres a assumirem um papel próximo em relação aos cuidados e à prevenção do CCU, no qual as mesmas se tornam sujeitos autônomos para tomar decisões de saúde pautadas no conhecimento que foi passado. Portanto, é de extrema importância promover a educação em saúde em todos os momentos oportunos e nos inúmeros espaços sociais, pois a partir disso as mulheres irão de forma consciente entender a importância do exame e buscar a unidade de saúde para realização do mesmo, com consequente aumento da adesão.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Educação em saúde, Teste de papanicolau, Neoplasias do colo do útero, Sistema único de saúde.

## **A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NO GRUPO MULTIPROFISSIONAL “VOZES FEMININAS”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LORRANA MACIEL CAVALCANTE; NÍVEA RAFAELA NÓBREGA

**INTRODUÇÃO:** A saúde coletiva, área que possui interface com saúde mental no Brasil, nasce de uma preocupação com a perspectiva biopsicossocial dos indivíduos e trata-se de um campo multipragmático e interdisciplinar, que busca compreender e atender o sujeito para além do padrão médico biológico e busca vincular seu processo saúde/doença ao seu lugar social. O fonoaudiólogo é um profissional que é capaz de, através da linguagem, fornecer ferramentas de socialização, inclusão e exercício da cidadania. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma fonoaudióloga residente em um grupo de mulheres. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de uma fonoaudióloga residente em um grupo de mulheres intitulado “vozes femininas”. O grupo ocorreu com a participação da turma de residência multiprofissional em saúde da ênfase saúde da família e comunidade em parceria com o NASF-AB, em uma UAPS de Fortaleza-Ceará. O grupo era composto por mulheres de diferentes faixas etárias e condições socioeconômicas, no qual foram abordados assuntos diversos e de relevância sobre questões femininas. Os encontros do grupo aconteceram de forma presencial e semanal de março de 2022 à março de 2023. **DISCUSSÃO:** Durante os encontros e a troca de experiência no grupo, percebemos que as mulheres foram em busca de um espaço de fala e acolhimento para discutir questões cotidianas que perpassam o ser mulher na sociedade e compreender as causas dos sofrimentos psíquicos que elas vivenciam. Em relação as temáticas que foram abordadas, destacamos os assuntos: maternidade; direito das mulheres; ansiedade; depressão; feminicídio; violência doméstica; relações familiares; saúde (alusão à campanha do outubro rosa); além de encontros com a realização de exercícios físicos. Os assuntos foram abordados em formato de roda de conversa, utilizando-se de dinâmicas com o propósito de favorecer a interação e participação. **CONCLUSÃO:** As experiências obtidas no grupo trazem a reflexão sobre a inserção do trabalho da fonoaudiologia junto à equipe de saúde mental e sobre o papel da linguagem nesta atuação, pois é possível a visualização do sujeito e o modo como ele se relaciona com suas habilidades comunicativas, propiciando um lugar de ressignificação e de construções conjuntas e partilhadas.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Mulheres, Fonoaudiologia, Comunicação, Atenção primária à saúde.



## INFECÇÃO POR HEPATITES B & C NA REGIÃO DO BAIXO AMAZONAS ENTRE 2010-2020

LUCIANA SAMARA BRAZ MATOS; RENAN SODRÉ DE SOUZA; XERXES BOSCO MOURA GUIMARÃES, MARIA EDUARDA DOS SANTOS BARBOSA; CLAUDIA DO SOCORRO CARVALHO MIRANDA

### RESUMO

As hepatites virais são infecções a qual possui tropismo pela contaminação das células hepáticas (hepatócitos), ocasionada por cinco sorotipos de vírus, o qual causa alterações leves, moderadas ou graves que se diferem pelo sorotipo apresentado. Na maioria das vezes não apresentam sintomas, entretanto, quando presentes, podem se manifestar como: cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. No qual nos últimos anos repara-se que os números de casos do vírus HBV e HCV, causadores da hepatite B e hepatite C respectivamente, tem aumentado no país. Essas doenças infecciosas estão fortemente ligadas ao contexto socioeconômico e sobre sua influência sobre o meio ambiente, afetando assim regiões tropicais, como o estado do Pará e o baixo amazonas, sendo imperiosa à análise para assegurar a qualidade de saúde pública na região. Os métodos utilizados para esse trabalho foram os de caráter transversal-descritivo, bem como aplicado e analisado os dados do Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN). Como resultado foram identificados no período de 2010 a 2020 1.009 novos casos de Hepatites B e C na região do baixo amazonas. Ademais observou-se também que os maiores casos registrados foram em homens com um número de 556 casos. Além disso, pessoas de etnia parda foram as de maior prevalência das doenças com 924 casos. E por fim, registrou-se na faixa etária de 20-59 anos 759 novos casos da doença. Foi concluído que nos intervalos de 2010 a 2020, seis cidades da mesorregião, as hepatites virais do tipo B e C apresentaram números ocorridos das doenças, assim compreende-se que a análise espacial da do perfil epidemiológico na região é importante para criar políticas públicas para melhorar a qualidade de vida da população e diminuir os números de casos.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Ambiente; Análise espacial; Vigilância; Saúde Pública.

### 1 INTRODUÇÃO

As Hepatites virais é um grande problema de saúde pública o qual afeta várias pessoas no mundo, no Brasil as hepatites virais mais comuns são causadas pelo vírus A, B e C, sendo a do tipo A caracterizada pelo contato oro-fecal e as do tipo B e C relacionadas ao mecanismo de transmissão parental, sexual e vertical. No país conforme o boletim epidemiológico de 2020 emitido pela Secretaria de Vigilância em Saúde, no período de 1999 a 2020, 254.389 (36,9%) pessoas foram infectadas com hepatite B (HBV) e 262.815 (38,1%) pela hepatite C (HCV).

Segundo Gonçalves et al. (2019), as diferenças dos indicadores socioeconômicos atrelado ao contexto geográfico que eles são distribuídos torna-se uma influência para as

doenças parasitárias e infecciosa no país. Desta maneira através da observação dos dados do SINAN, observou que as hepatites B e C tem se tornado um agravo de saúde na região do Baixo Amazonas uma região situada no Noroeste do estado do Pará e é composto por 13 cidades: Alenquer, Almeirim, Belterra, Curuá, Mojuí dos Campos, Faro, Juruti, Monte Alegre, Óbidos, Oriximiná, Prainha, Santarém e Terra Santa. Além disso, detém uma área territorial total de pouco mais de 315 mil quilômetros quadrados, o que representa 25% da área total do Pará, onde foram confirmados 954 casos da classe etiológica B e C destacando os municípios de Alenquer, Oriximiná, Óbidos, Monte Alegre, Santarém e Juruti, nos períodos de 2010 a 2020.

Conforme o Ministério da Saúde (2021), ambos os vírus podem causar infecções agudas e crônicas. Tanto a hepatite B quanto a C podem causar sintomas semelhantes, incluindo fadiga, icterícia, dor abdominal e náuseas. No entanto, alguns indivíduos podem não apresentar nenhum sintoma, assim não tendo o tratamento adequado da doença causando a piora e assim podendo se tornar crônica.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter transversal-descritivo, visando investigar os casos de hepatites virais B e C nos municípios localizados na região do baixo Amazonas do estado do Pará. Foram utilizados e analisados os dados dispostos da plataforma digital Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN), como também, as informações pelo Ministério da Saúde. O perfil deste estudo foram os casos confirmados no período de 11 anos entre 2010 e 2020, considerando sexo, idade e raça.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o Ministério da Saúde, as hepatites B e C são infecções virais que afetam o fígado causadas por diferentes vírus, a hepatite B é causada pelo vírus da hepatite HBV, enquanto a hepatite C é causada pelo vírus HCV. Nos anos de 2010 a 2020, essas infecções têm adocido alguns municípios do Baixo Amazonas no estado do Pará.

Tabela 1: Números de casos por município entre 2010 e 2020.

MUNICÍPIO	REGIÃO	Nº
Alenquer	Baixo Amazonas	14
Almeirim	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Belterra	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Terra Santa	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Oriximiná	Baixo Amazonas	51
Óbidos	Baixo Amazonas	3
Prainha	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Curuá	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Mojuí dos Campos	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Monte Alegre	Baixo Amazonas	1
Faro	Baixo Amazonas	Nenhum Registro
Santarém	Baixo Amazonas	925
Juruti	Baixo Amazonas	15
		Total: 1.009

Conforme observado na tabela 1, nos anos de 2010 a 2020, foram notificados 1.009 casos de hepatite B e C nas regiões do Baixo Amazonas no estado do Pará, sendo Santarém com maiores números de casos com 925.

Tabela 2: Casos por faixa etária segundo o município entre os anos de 2010 e 2020.

MUNICÍPIO	<10	10-19	20-59	60-69	70-79	80 e +
Alenquer	-	1	11	1	-	1
Juruti	-	1	12	2	-	-
Monte Alegre	-	-	1	-	-	-
Óbidos	1	-	2	-	-	-
Oriximiná	1	7	35	6	1	1
Santarém	12	21	698	146	35	13
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>30</b>	<b>759</b>	<b>155</b>	<b>36</b>	<b>15</b>

Tabela 3: Casos por sexo segundo o município entre os anos de 2010 e 2020

MUNICÍPIO	MASCULINO	FEMININO
Alenquer	6	8
Juruti	8	7
Monte Alegre	-	1
Óbidos	1	2
Oriximiná	22	29
Santarém	519	406
	<b>TOTAL: 556</b>	<b>TOTAL: 453</b>

Tabela 4: Casos por etnia segundo o município entre os anos de 2010 e 2020.

MUNICÍPIO	ING/BRANCO	BRANCA	PRETA	PARDA	INDÍGENA
Alenquer	-	4	-	10	-
Juruti	-	2	-	12	-
Monte Alegre	-	-	-	1	-
Óbidos	-	-	-	3	-
Oriximiná	-	6	12	33	-
Santarém	6	32	19	865	3
<b>TOTAL:</b>	<b>6</b>	<b>44</b>	<b>32</b>	<b>924</b>	<b>3</b>

Segundo as variáveis sociais observadas nas tabelas 2, 3 e 4, pode-se observar um maior número de casos no sexo masculino com 556. Além disso, verificou-se maior prevalência da doença em pessoas com faixa etária de 20-59 anos com 759 casos e indivíduos de etnia parda, com 924 casos.

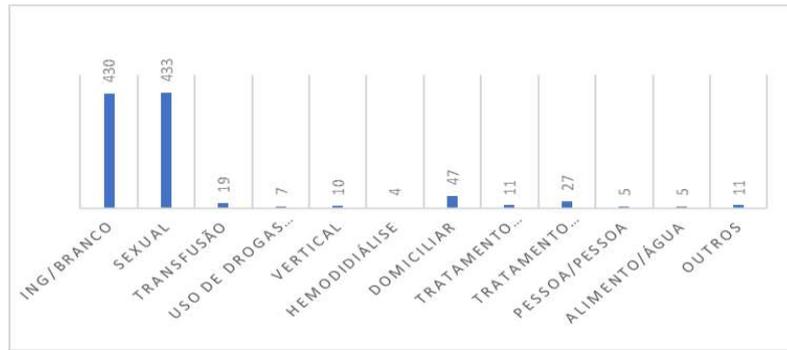


Gráfico 1: Dados sobre a fonte mecânica da infecção

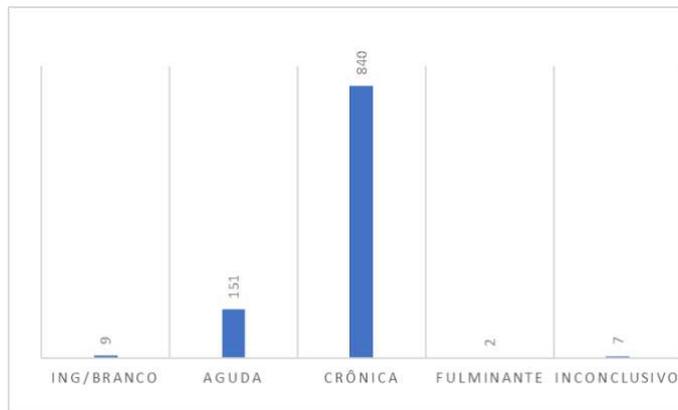


Gráfico 2: Dados sobre a forma clínica.

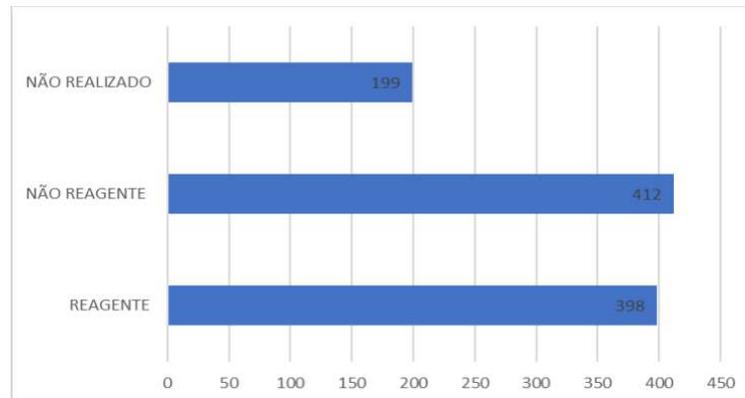


Gráfico 3: Dados sobre a sorologia HCV.

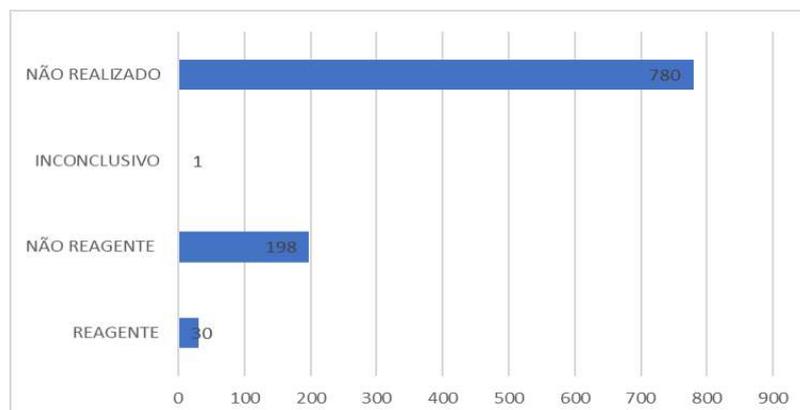


Gráfico 4: Dados sobre a sorologia Anti HBcIgM

Segundo os gráficos 1 e 2, a maior via de transmissão foi de caráter sexual com 433 casos, já a forma clínica de maior incidência é a de caráter crônico com 840 casos, e a maioria dos casos não foram confirmados através da sorologia do HBsAg e Anti HCV como mostra o gráfico 3 e 4.

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, percebe-se que durante os anos de 2010 a 2020, as cidades de Alenquer, Juruti, Monte Alegre, Óbidos, Oriximiná e Santarém, as hepatites virais do tipo B e C tiveram um perfil epidemiológico na população de caráter infeccioso maior na faixa etária de 20 aos 59 anos, pardos, do sexo masculino, sendo a principal via de transmissão a sexual. A maioria dos casos não foi diagnosticada por exames laboratoriais, mas a forma clínica de maior incidência foi de caráter crônico. Nota-se, dessa maneira, que os dados e informações organizados ao longo desse trabalho, teria como importância, definir políticas públicas para o combate das hepatites B e C, em regiões do Baixo Amazonas, e auxiliar na execução de gestores de saúde destas regiões e adjacentes.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde, Distrito Federal**, jul 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-de-hepatite-2021.pdf>. Acesso em: 21 junho, 2023.

REGIÃO de Integração: Baixo Amazonas. Belém: Diário Oficial do Pará, ano 338, 30 dez. 2015.

FREIRE, O. J. et al. Série histórica e perfil epidemiológico de hepatites virais no estado do Rio Grande do Norte. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 48. p. 1-7, julho, 2022.

GONÇALVES, N. V. et al. Análise espacial e epidemiológica de hepatites b e c e índice de desenvolvimento humano municipal, no estado do Pará. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 31, p. 29–42, 2019.

HEPATITES virais. **Ministério da saúde**, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais>. Acesso em: 20 junho, 2023.

HEPATITES virais-casos confirmados no sistema de informação de agravos de notificação. **SINAN**, 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hepapa.def>. Acesso em: 20 junho, 2023

VIANA, Daniel Rodrigues et al. HEPATITE B E C: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. **Revista de Patologia do Tocantins**, Tocantins, v. 4, n. 3, p. 73 – 79, Junho, 2017. Disponível em: DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2017v4n3p73. Acesso em: 20 jun. 2023.

## **O ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS PELO MÉDICO DA FAMÍLIA**

EMANUEL SAMPAIO BORBA LANA; ISABELE FERREIRA DA SILVA; FERNANDA DUARTE ASSIS; HENRIQUE MATHEUS GROSSI FILHO; PEDRO HENRIQUE DE ANGELO PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus, entre as enfermidades crônicas não transmissíveis, sobressai devido à sua alta prevalência e ao impacto nos índices de morbimortalidade tanto a nível nacional quanto global, configurando-se como a principal causa de óbitos prematuros em muitos países. Além disso, constitui um importante desafio mundial, afetando não apenas a saúde individual, mas também a família, a sociedade e os sistemas de saúde, em virtude das implicações na qualidade de vida dos pacientes, marcadas por incapacidade, complicações crônicas e perda da produtividade. Diante disso, é fundamental conferir prioridade a iniciativas relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de complicações, o que torna as intervenções educativas de inestimável relevância nesse contexto assistencial, visando potencializar a funcionalidade dos pacientes com condições crônicas. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é compreender o valor da atuação de um Médico da Família no cuidado e na humanização do paciente portador de diabetes. **METODOLOGIA:** A metodologia empregada nesta análise consistiu em uma revisão da literatura, através da pesquisa de artigos científicos nas bases de dados do PUBMED e SCIELO. Foram empregados termos-chave como "médicos da família", "diabetes mellitus" e "atenção primária". A seleção abrangeu artigos em língua portuguesa e inglesa, disponíveis integralmente para consulta, desde que alinhados com o propósito estabelecido. **RESULTADOS:** A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel altamente resolutivo para indivíduos que demandam acesso a cuidados contínuos ao longo da vida. Os médicos de família emergem como atores essenciais na atenção primária, uma vez que oferecem cuidado personalizado e contínuo a pacientes e suas famílias, assumindo a responsabilidade por tomar as primeiras decisões em todas as situações que se apresentem. **CONCLUSÃO:** A prestação de assistência primária pelo médico de família representa um avanço crucial e inovador na melhoria da prática médica, convertendo-a em um serviço de saúde eficaz. No âmbito do diabetes mellitus, a execução de intervenções educativas promove aprimoramento em áreas como alimentação saudável, prevenção de lesões nos pés (como o pé diabético) e controle glicêmico mais eficaz. Portanto, essa abordagem deve ser contínua, possibilitando que o atendimento humanizado tenha um impacto direto nos aspectos clínicos dos indivíduos com diabetes.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Médicos da família, Atenção primária, Prevenção, Acompanhamento.

## **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE TIETZE - COSTOCONDRITE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

JAMESSON DOS SANTOS FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** O trabalho versa a respeito da síndrome de Tietze (Costocondrite), na atenção primária de saúde. **OBJETIVOS:** Identificar mediante revisão na literatura os principais avanços no diagnóstico e tratamento costocondrite, caracterizada por edema costocondral doloroso. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de 2013 a 2023 nas bases de dados Web of Science, MedLine (32), IBECs (4) e LILACS(1). Foram utilizadas as palavras-chave "síndrome de tietze" e "diagnóstico" e as correspondentes em inglês "tietze syndrome" and "diagnosis", além desses, também foram usadas as palavras-chave "síndrome de tietze" e "tratamento" e em inglês, "Tietze syndrome" and "treatment". Foram selecionados 37 artigos relacionados as duas abordagens, após leitura dos resumos e resultados, foram excluídas as que não abordavam o diagnóstico e tratamento da síndrome de Tietze. Apenas 32 abordavam o tema diagnóstico e tratamento da costocondrite na população. As pesquisas literárias foram organizadas em cinco categorias: a) diagnóstico e tratamento da ST em populações adultas masculinas e femininas; b) diagnóstico e tratamento da ST em crianças adolescentes; c) Principais avanços no diagnóstico da ST; d) principais tratamentos da dor crônica da ST nos diferentes grupos etários. **RESULTADOS:** Um artigo na Atenção Primária a Saúde foi identificado tratando da costocondrite. Os resultados apontaram prevalências da síndrome entre as mulheres de 38%, os diagnósticos sempre vêm precedido de exames de imagem, tomografia computadorizada, ressonâncias magnéticas, raio-X, ultrassonografia e exames físico (Palpação), esse último tem um acerto entorno de 90% do diagnóstico de Síndrome de Tietze. O tratamento conservador foi identificado o mais eficaz, com uso de ibuprofeno, paracetamol, fisioterapia e injeção de corticosteroides, mesmo para as costocondrite atípica. Quanto os avanços, a ressonância magnética é uma excelente técnica para evidenciar tanto as anormalidades cartilaginosas quanto ósseas, pois representa o método eletivo na investigação de lesões primárias síndrome de Tietze, devido à sua alta sensibilidade, confiabilidade diagnóstica e vantagens biológicas graças à ausência de radiação ionizante. **CONCLUSÃO:** Mais estudos sobre a prevalências da síndrome de Tietze devem ser estimulados na Atenção Primária à Saúde, assim como os de prevalência na população adulta, crianças e jovens.

**Palavras-chave:** Síndrome de tietze, Costocondrite, Prevalência, Atenção primária à saúde, Tratamento.



## **CUIDADOS PALIATIVOS NO SUS: DIGNIDADE SENIL**

**BÁRBARA SORAYA DE MEDEIROS BRITO**

**INTRODUÇÃO:** A implementação dos Cuidados Paliativos (CP) direcionados aos idosos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é de necessidade crucial com o envelhecimento da população e objetiva oferecer suporte adequado e compassivo aos pacientes em estágios terminais de doenças se torna uma prioridade. **OBJETIVOS:** Destacar a relevância dos CP para os idosos no contexto do SUS, apresentando informações essenciais sobre sua integração, impacto e desafios. **METODOLOGIA:** Realizada revisão da literatura, com consulta a fontes acadêmicas, relatórios governamentais e documentos oficiais do SUS. Estudos científicos, artigos e diretrizes relacionados aos Cuidados Paliativos no contexto do sistema de saúde brasileiro foram analisados para embasar as informações apresentadas. **RESULTADOS:** O Brasil enfrenta um crescimento significativo da população idosa, o que ressalta a necessidade de atenção especializada para pacientes em estágios avançados de doenças. O SUS tem promovido a inclusão dos Cuidados Paliativos como uma abordagem crucial para a assistência aos idosos em estado terminal. Os CP têm como objetivos nevrálgicos melhorar a qualidade de vida, aliviar sintomas e proporcionar apoio emocional. No entanto, dificuldades são observadas, como a disponibilidade limitada de serviços especializados em CP e o déficit de conhecimento entre profissionais de saúde sobre sua necessidade. **CONCLUSÃO:** Os Cuidados Paliativos têm um papel bastante importante na garantia de uma assistência integral e humanizada aos idosos em suas fases finais de vida. A integração eficiente dos CP requer esforços contínuos para aprimorar a formação dos profissionais de saúde, disseminar informações sobre os benefícios dos CP, desconstruir tabus e aperfeiçoar a oferta de serviços. Investir em recursos para expandir e aprimorar os Cuidados Paliativos no SUS é essencial para assegurar que os idosos recebam o apoio necessário para enfrentar os desafios associados a terminalidade da vida.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Idoso, Envelhecimento, Sus, Integralidade.

## **HEMORROIDAS EM MULHERES: SINTOMAS CLÍNICOS E ABORDAGEM CIRÚRGICA**

LÍVIA OLIVEIRA CAMPOS; BÁRBARA BERMEJO MORATO; MARIA LUIZA WERNECK  
ELIZEU; CAROLINA MARCONDES DINIZ; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As hemorroidas são uma condição comum que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, e as mulheres não estão imunes a essa condição incômoda e, por vezes, dolorosa. Embora as hemorroidas possam ocorrer em ambos os sexos, fatores anatômicos e fisiológicos únicos às mulheres, como a gravidez e o parto, podem influenciar a frequência e a intensidade dos sintomas. Este resumo examina os sintomas clínicos exclusivos que as mulheres podem experimentar com hemorroidas e explora a abordagem cirúrgica como uma opção de tratamento. **OBJETIVOS:** analisar e consolidar as informações disponíveis sobre os sintomas clínicos associados às hemorroidas em mulheres e examinar a eficácia da abordagem cirúrgica para o tratamento dessa condição. **METODOLOGIA:** conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. A busca de literatura foi realizada em bases de dados abrangentes, incluindo PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados abordaram os seguintes tópicos: "hemorrhoids", "women", "clinical symptoms", "surgical treatment" e "outcomes". Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2015 e 2023 que abordam os sintomas clínicos de hemorroidas em mulheres e a eficácia da abordagem cirúrgica. Critérios de exclusão: estudos que não se relacionavam diretamente com o tema, estudos com amostras pequenas e artigos em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos. Os principais sintomas incluem sangramento retal, desconforto anal, dor, coceira e inchaço. Em casos em que os sintomas são persistentes e não respondem a tratamentos conservadores, a abordagem cirúrgica, como a hemorroidectomia ou ligadura com banda de borracha, mostrou-se eficaz em aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática ressalta que as hemorroidas podem impactar a saúde e o bem-estar das mulheres, muitas vezes devido a mudanças fisiológicas associadas à gravidez e ao parto. A abordagem cirúrgica surge como uma opção eficaz para mulheres que enfrentam sintomas graves e persistentes, proporcionando alívio duradouro. No entanto, a decisão de realizar a cirurgia deve ser baseada em avaliações clínicas abrangentes e discussões com profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Hemorrhoids, Women, Clinical symptoms, Surgical treatment, Outcomes.



## **PROGRAMA HIPERDIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM USUÁRIOS PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO**

KATERINE VITORIANO DE ALMEIDA SANTINI; JOSÉ HENRIQUE OLÍMPIO DE SOUZA BATISTA; KAROLLINNY MORAIS SILVEIRA; LUCAS GABRIEL MARTINS; LUCIANA MENDES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A partir do grupo "Hiperdia" atendido pela enfermeira da unidade básica de saúde é realizado um atendimento multiprofissional com a farmacêutica, o fisioterapeuta, a fonoaudióloga, o nutricionista e a psicóloga no intuito de promover a qualidade de vida dos usuários portadores de diabetes e/ou hipertensão. **OBJETIVO:** Apresentar um estudo de caso da intervenção da equipe multiprofissional no grupo Hiperdia. **METODOLOGIA:** A farmacêutica realiza acolhimento com orientações relacionadas ao uso correto das medicações, posologia, armazenamento, validade da receita, importância da adesão do tratamento, descarte de medicamentos. Além das orientações farmacêuticas, realiza Práticas Integrativas Complementares com execução de Auriculoterapia. O fisioterapeuta tira dúvidas a respeito de estigmas criados sobre exercícios que podem ou não ser realizados por pacientes nessa condição. Além de ensinar alongamentos e exercícios físicos a serem realizados diariamente no intuito de melhorar o condicionamento físico e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos usuários. A fonoaudióloga trabalha a imitação vocal, firmeza glótica, aprimoramento da articulação, ressonância, intenção comunicativa, além de provocar a elaboração de recursos de memória e linguagem. O nutricionista orienta quanto ao manejo através dos hábitos alimentares no enfrentamento cotidiano do diabetes e, também, da hipertensão, visando a melhora da qualidade de vida, através da alimentação saudável e acessível de acordo com a realidade do usuário. A psicóloga maneja rodas de conversa para reflexão sobre os cuidados em saúde e discussão sobre os fatores psicológicos que influenciam na adesão ao acompanhamento. **RESULTADOS:** O grupo apresentou aumento da adesão dos usuários, criando um vínculo com os profissionais da unidade e entre eles mesmos. Dessa forma, ampliando as redes de apoio e o engajamento com o tratamento da própria saúde. Nota-se um empoderamento do usuário sobre a sua saúde de forma global, ou seja, além das questões das doenças crônicas (diabetes e hipertensão). **CONCLUSÃO:** Visto a importância de grupos terapêuticos na atenção básica do Sistema Único de Saúde, o presente grupo traduziu a necessidade da intervenção multiprofissional nos casos de hipertensão e diabetes.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Equipe multiprofissional, Diabetes, Hipertensão, Sus.



## **DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

INGRID BRUNE SILVA; MARIA CAROLINA ALVES DOS SANTOS; AMANDA NAMIE IGARASHI GENARI; THAYS LORRANY CORDEIRO BARROS

**INTRODUÇÃO:** Há muito tempo no Brasil tem se pensado e planejado sobre um cuidado ampliado à saúde da mulher, destacando-se como documento legal a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, desde 2004. A política propõe englobar as mulheres em todos os ciclos de vida de forma integral e considerando as especificidades de cada grupo. Entretanto, mesmo com os êxitos da implementação da mesma, ainda existem desafios da integralidade do cuidado à saúde da mulher que são importantes de serem levantados. **OBJETIVOS:** Identificar os desafios da integralidade do cuidado à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada através da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher”; “Atenção Primária à Saúde” e “Assistência Integral à Saúde”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados, totalizando 06 artigos. **RESULTADOS:** Os estudos se relacionam ao mencionar como principal dificuldade o modelo biomédico ainda estabelecido, com práticas reducionistas, fragmentadas e medicalizadas. Além disso, mencionam situações de desigualdade de classe e de gênero, com domínio predominante da heteronormatividade, limitando o acesso aos serviços de saúde. Questões estruturais e de recursos também influenciam diretamente nesse cuidado integral, visto que existe uma baixa de recursos humanos e uma superlotação dos serviços da rede. Um estudo reconhece a não existência da integralidade, visto que o cuidado é direcionado para questões pontuais. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, são inúmeros os desafios, mas os mesmos não devem impedir a ocorrência de mudanças, mas sim para servir de respaldo para que estratégias sejam repensadas e remodeladas, de modo a garantir a atenção integral à saúde da mulher. Por fim, compreende-se a necessidade de qualificação dos profissionais, para que ampliem suas visões, considerando as especificidades de cada grupo. Além disso, sugere-se que mais estudos sobre o tema sejam realizados.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher, Atenção primária à saúde, Assistência integral à saúde, Sistema único de saúde, Mulheres.



## **PLANO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ CARLOS DE LIMA DO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS EM MINAS GERAIS**

PEDRO HENRIQUE ZUBA XAVIER

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição caracterizada por pressão arterial sistólica  $\geq 140$  mm Hg, em várias medições, ou pressão diastólica  $\geq 90$  mmHg, persistentemente. Se não tratada adequadamente, pode gerar complicações no aparelho circulatório, entre outras comorbidades, cabendo à Atenção Primária seu rastreamento e acompanhamento. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo a elaboração de um plano de intervenção para a melhorar o acompanhamento dos usuários portadores de hipertensão da Unidade Básica de Saúde José Carlos de Lima, localizada no município de Montes Claros em Minas Gerais. **METODOLOGIA:** Após a realização de um diagnóstico situacional da área adscrita à Unidade, foram levantados os principais problemas da comunidade, verificando-se um elevado número de pacientes hipertensos com baixa adesão ao tratamento. Para a sustentação teórica do trabalho foi realizada uma revisão de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde. Por fim foi elaborado um plano de ação fundamentado nos passos do Planejamento Estratégico Situacional para enfrentamento do problema. **RESULTADOS:** Pode-se concluir que a implantação de ações para aperfeiçoar o acompanhamento dos pacientes com HAS no território adstrito após implementadas, terão impacto direto e indireto na redução da morbimortalidade da população. Ademais, é esperado também que, além de contribuir com a comunidade, a implantação das ações de intervenção contribua com o aperfeiçoamento da equipe de saúde, na medida em que se exigirá uma aproximação e cooperação de todos os envolvidos. Além disso, o planejamento estratégico pode servir de incentivo para que novas propostas de intervenção, relacionadas a outras demandas da população local, sejam executadas de forma a criar uma rede de assistência à saúde. Por fim, é esperado pela eSF José Carlos de Lima uma melhora na assistência à comunidade bem como em sua qualidade de vida. Acredita-se também que poderá ocorrer um fortalecimento no vínculo entre a população e a ESF, consoante a um incentivo para uma relação duradoura entre saúde e educação. **CONCLUSÃO:** Espera-se que essas ações, após implementadas, tenham impacto direto e indireto na redução da morbimortalidade da população, bem como uma melhora na assistência à saúde da comunidade e na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Estratégia saúde da família, Doenças cardiovasculares, Hipertensão, Educação em saúde.

## **NEFROLITÍASE EM GESTANTES: SINTOMAS CLÍNICOS E AVALIAÇÃO CIRÚRGICA**

GIULIA LUISA DE MENEZES MACHADO; LEIKO MARTINS ALVES; LETÍCIA CARDOSO DUTRA; GUILHERME HENRIQUE LOUZADA DE SOUZA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A nefrolitíase, caracterizada pela formação de cálculos nos rins ou trato urinário, é uma condição que pode afetar mulheres grávidas, introduzindo desafios adicionais no diagnóstico e tratamento devido às particularidades da gestação. A presença de cálculos renais em gestantes pode desencadear sintomas clínicos que demandam atenção especial, e a avaliação cirúrgica deve equilibrar os riscos para a mãe e o feto. **OBJETIVOS:** analisar estudos que abordam a nefrolitíase em gestantes, enfocando os sintomas clínicos apresentados e as abordagens cirúrgicas adotadas. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores "nephrolithiasis", "pregnancy", "clinical symptoms", "surgical evaluation" e "management". Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2023, em inglês, português ou espanhol, que abordassem a nefrolitíase em gestantes e descrevessem sintomas clínicos e avaliações cirúrgicas. Critérios de inclusão: estudos que investigaram a nefrolitíase em gestantes, relataram sintomas clínicos específicos, descreveram avaliações cirúrgicas e forneceram informações sobre resultados pós-cirúrgicos. Critérios de exclusão: estudos não relacionados a gestantes, relatos de caso isolados, artigos sem informações clínicas ou cirúrgicas detalhadas e estudos em idiomas diferentes dos mencionados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 11 artigos. A revisão sistemática revelou que a nefrolitíase em gestantes pode se manifestar com sintomas clínicos semelhantes aos observados em pacientes não grávidas, como dor lombar, hematúria e desconforto abdominal. No entanto, a presença de gestação adiciona complexidade à avaliação e à decisão cirúrgica. Os resultados também destacaram a importância de considerar a gestação como um fator determinante na escolha da abordagem cirúrgica, levando em conta os riscos para a mãe e o feto. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática enfatiza que a nefrolitíase em gestantes requer uma avaliação cuidadosa dos sintomas clínicos e uma abordagem cirúrgica individualizada. A consideração da gestação como um elemento crítico na tomada de decisões cirúrgicas é fundamental para garantir a saúde da mãe e do feto. As informações obtidas desta revisão podem informar práticas clínicas e orientar decisões no tratamento da nefrolitíase em gestantes, visando melhores resultados para ambas as partes envolvidas.

**Palavras-chave:** Nephrolithiasis, Pregnancy, Clinical symptoms, Surgical evaluation, Management.

## **AVALIAÇÃO CLÍNICA DA SÍNDROME DE CROHN EM MULHERES**

RAPHAEL SILVA CASTRO; MAYALU ALANE AMARAL MAIA; ANA BEATRIZ VIANNA PEDROSA; JHONATAN LUIZ BUENO CORRÊA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Crohn é uma doença inflamatória crônica do trato gastrointestinal que afeta homens e mulheres, porém, as implicações clínicas podem ser distintas no sexo feminino. Questões hormonais, reprodutivas e sociais podem influenciar a manifestação da doença em mulheres. A compreensão das particularidades da Síndrome de Crohn em mulheres é essencial para fornecer um tratamento eficaz e personalizado. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática é analisar estudos que examinaram a avaliação clínica da Síndrome de Crohn em mulheres. A revisão tem como alvo a identificação de características específicas da doença nesse grupo. **METODOLOGIA:** A revisão foi conduzida conforme as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram exploradas para identificar artigos publicados entre 2014 e 2023. Os termos de busca incluíram "Crohn's disease", "women", "clinical assessment", "reproductive health" e "treatment strategies". Os critérios de inclusão abrangiam estudos focados na avaliação clínica da Síndrome de Crohn em mulheres, enquanto estudos com amostras predominantemente masculinas ou não relacionados ao tema foram excluídos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 9 artigos. A análise sistemática dos estudos revelou que a Síndrome de Crohn em mulheres frequentemente apresenta características distintas, influenciadas por fatores hormonais e reprodutivos. Os sintomas clínicos podem variar em intensidade ao longo do ciclo menstrual e durante a gestação, afetando a qualidade de vida. Além disso, a saúde reprodutiva das mulheres com Síndrome de Crohn pode ser impactada, levantando questões sobre fertilidade e manejo durante a gravidez. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da Síndrome de Crohn em mulheres requer uma abordagem integral que considere os fatores hormonais, sintomas clínicos e impactos na saúde reprodutiva. A individualização do tratamento, ajustando-o às necessidades específicas das mulheres, é crucial para otimizar os resultados clínicos e a qualidade de vida. Esta revisão ressalta a importância de uma abordagem personalizada e multidisciplinar na gestão da Síndrome de Crohn em mulheres, reconhecendo as nuances e desafios únicos que esse grupo enfrenta.

**Palavras-chave:** Crohn's disease, Women, Clinical assessment, Reproductive health, Treatment strategies.

## **PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO-ECONÔMICO-GINECO-OBSTÉTRICO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA**

LIVYA DOS SANTOS MANSO

**INTRODUÇÃO:** A população de rua tem crescido de forma desordenada e isto tem se tornado um problema de saúde pública, pois estas pessoas têm usado as ruas para tornar suas moradias tanto temporárias quanto permanentes. Para elas, a rua tem um significado diferente pois representa uma falta de opção, perda da dignidade, da esperança, lugar de invisibilidade. **OBJETIVOS:** descrever o perfil sócio-demográfico-econômico-gineco-obstétrico de mulheres em situação de rua em uma Área Programática do Município do Rio de Janeiro. **METODOLOGIA:** É um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Realizado em uma Clínica da Família da Área Programática 1.0 que possui uma equipe de Consultório na Rua. Os dados foram secundários, a partir de prontuário de mulheres que viveram em situação de rua e atenderam os seguintes critérios de inclusão: mulheres maiores de 18 anos, em idade reprodutiva, em situação de rua assistidas pela equipe do Consultório na Rua das Clínicas da Família no período da coleta de dados. Foram excluídos prontuários com no mínimo 50% das informações presentes no instrumento de coleta de dados. O instrumento criado pela autora que continha 3 etapas: identificação, antecedentes reprodutivos e antecedentes psicoativos. Os dados foram agrupados e através de estatística simples, elaborou-se quadros e tabelas. **RESULTADOS:** As mulheres tinham entre 30-40 anos (50%), naturais do Rio de Janeiro (81,8%), de raça preta (45,4%), casadas (40,9%) e sem atividade remunerada (63,6%). Ensino Fundamental Incompleto (27,2%), moravam na rua (91%) e há mais de 1 ano (27,3%). Utilizavam anticoncepcional (50%), já engravidaram (86,4%), não sofreram aborto (31,8%), tiveram mais de 3 partos (27,3%), tinham filhos (86,4%) e eles nasceram em um serviço de saúde (72,7%), Infecção Sexualmente Transmissível (40,9%) e já fizeram teste rápido (72,7%). Mulheres que utilizaram drogas (91%), usam há mais de 1 ano (31,9%), não possuem transtornos psiquiátricos (41%) e também não fazem uso de psicofármacos (41%). **CONCLUSÃO:** O perfil das usuárias conflui com a vulnerabilidade que as mesmas vivem utilizando a rua como sua moradia. O Enfermeiro do Consultório na Rua tem o papel de ajudar a diminuir essa vulnerabilidade e a invisibilidade que a sociedade impõe sobre esta mulher.

**Palavras-chave:** Mulheres, Pessoas em situação de rua, Consultório na rua, Clínica da família, Perfil.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES EM IDADE PARA RASTREIAMENTO DE CANCER DE MAMA QUE REALIZARAM O EXAME DE MAMOGRAFIA PÓS PANDEMIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NA CIDADE DO JABOATÃO DOS GUARARRAPES, PERNAMBUCO**

ROSEANE MARIA CAVALCANTI SILVA; MERIJANE PEREIRA DE SOUZA; MARIA CRISTINA CORREIA; VIVIANE BORGES ALVES; VALQUIRIA PEREIRA DE LIMA

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é o que mais acomete as mulheres em todo o mundo e constitui a primeira causa de óbito por câncer em mulheres brasileiras. Dados sobre o real impacto da pandemia na política de rastreamento e diagnóstico do câncer de mama no Brasil ainda são desconhecidos. A detecção precoce do câncer de mama visa a identificar a doença em fase inicial, seja por meio do diagnóstico precoce, por exemplo: rastreamento mamográfico, exames de rotina em mulheres assintomáticas em faixa etária e periodicidade definidas. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil das mulheres em idades para rastreamento de câncer de mama que procuraram o serviço de mamografia ofertada pelo sistema único de saúde (SUS) após a pandemia em uma unidade básica de saúde pela estratégia de saúde da família na cidade do Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, quantitativo e de delineamento transversal. Foram avaliados o nível de escolaridade, a história de nódulo ou cirurgias prévias de mama, além do risco elevado para câncer de mama, pelo histórico familiar de câncer de mama, e a data do último exame de mamografia, após a pandemia. **RESULTADOS:** No Brasil, a mortalidade por câncer de mama não se reduziu e continua em ascensão. Esse resultado pode ter relação a fatores socioeconômicos, como escolaridade. Sabendo da importância do diagnóstico precoce como forma de reduzir morbimortalidade da doença, apenas 3,12% das mulheres que realizaram o exame, e 18,75% se disseram analfabetas. Quanto ao fator de risco: 15,62% tinham nódulo em mama, 7,14% já realizaram cirurgia de mama e 53,12% possuem histórico familiar para câncer de mama. Considerando a recomendação do Ministério da Saúde, representado pelo INCA, o rastreamento do câncer de mama deve ser feito com mamografia bilateral bienal nas mulheres com idade entre 50 e 69 anos. E, baseado nessa recomendação, 56,25% das mulheres realizaram o exame de mamografia nos últimos dois anos, e 12,5%, nunca realizaram o exame. **CONCLUSÃO:** O rastreamento do câncer de mama apresenta benefícios comprovados, entretanto é fato que foi uma das áreas médicas afetadas pela pandemia covid, além de ter correlação com o nível de escolaridade dessas mulheres.

**Palavras-chave:** Mamografia de rastreamento, Câncer de mama, Saúde pública, Epidemiologia, Pandemia covid.

## **DESAFIOS E AVANÇOS NO ATENDIMENTO DA PESSOA TRANSGÊNERO**

MARIA TEREZA CHAVES DE ALMEIDA; MANOELA AMARAL FRANCISCO; VICTORIA  
MARIA JORGE FREITAS COLOBÓ

**INTRODUÇÃO:** A atenção à saúde preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é constituída a partir de três princípios fundamentais: universalidade, equidade e integralidade. Dessa forma, há a garantia de acesso aos serviços da saúde para todos, mas de modo a considerar as necessidades distintas de cada indivíduo, minoria, comunidade ou região e fornecer a eles a assistência necessária de forma integral e equilibrada. Apesar disso, existem empecilhos para um acesso pleno da população transexual a esses serviços, mesmo com programas de inclusão. **OBJETIVOS:** Entender e discutir quais são os avanços e as limitações ao acesso à saúde da população transgênero. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica integrativa sobre as limitações no atendimento de pacientes transexuais. A busca de publicações foi realizada nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Transexualidade”; “Assistência integral”; “Consulta”; nas línguas inglesa e portuguesa. Foram aplicados os critérios de inclusão - preferencialmente publicado entre 2016 e 2020 nas línguas inglesa e portuguesa. **RESULTADOS:** A partir na análise de pesquisas pré-existentes, foi possível observar que, o atendimento a pacientes transexuais ainda é precário. Este se dá tanto, devido à má distribuição geográfica de unidades que realizam o processo transexualizador, quanto ao preconceito e à falta de prática dos profissionais de saúde com essa população. Apesar de alguns avanços, como é o caso do programa do SUS que garante o atendimento especializado a pessoas transexuais e travestis, tanto na atenção básica como na atenção especializada, a má distribuição geográfica, a discriminação, a ausência do assunto na formação dos profissionais de saúde e a espera por um atendimento especializado são empecilhos graves para o atendimento qualificado. **CONCLUSÃO:** Com intuito de melhorar a qualidade de atendimento dos pacientes transexuais, faz-se necessário a alteração curricular dos profissionais de saúde e a expansão dos processos transexualizadores.

**Palavras-chave:** Transexualidade, Consulta, Preconceito, Atenção integral à saúde, Saúde.

## **ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA FASE DE INDUÇÃO DA LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA**

ANA KAROLINA APARECIDA DE MOURA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As leucemias são cânceres comuns durante a infância e adolescência, como a Leucemia Linfoide Aguda. É uma doença ocasionada pelo acúmulo de células novas na medula óssea, que substituem as células sanguíneas comuns. Além disso, é rápida, o que pode resultar no óbito em poucos meses, portanto, é essencial um diagnóstico e tratamento precoce. Os pacientes também precisam de inúmeros medicamentos que funcionam como terapia de suporte, logo estão expostos aos eventos adversos relacionados às interações medicamentosas. O serviço farmacêutico, portanto, corrobora com a detecção e resolução de problemas vinculados aos medicamentos, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos antineoplásicos. **OBJETIVOS:** Descrever o papel do farmacêutico clínico no tratamento, durante o período de indução de pacientes com Leucemia Linfoide Aguda. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, qualitativa e descritiva com busca bibliográfica encontradas nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline/Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) nos últimos dez anos (2013-jul/2023). **RESULTADOS:** Durante a busca nas bases de dados e no cruzamento dos descritores identificou-se que o tratamento de doenças hematológicas é constituído por vários medicamentos e necessita de um intenso monitoramento, já que precisam ser administrados de forma programada, e alterações de dose são comuns, por conta do estado clínico do paciente, o que ressalta o papel do farmacêutico nesse direcionamento. **CONCLUSÃO:** o papel do farmacêutico está associado na avaliação de interações medicamentosas vinculadas as prescrições dos pacientes. É um serviço que tem corroborado com o aumento da detecção e resolução de problemas vinculados aos medicamentos, sendo um método eficaz para a promoção do uso seguro e racional dos medicamentos.

**Palavras-chave:** Leucemia linfoide aguda, Assistência farmacêutica, Farmacêutico clínico, Indução, Assistência farmacêutica.

## **IMUNIZAÇÃO INFANTIL E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA**

ANA VITORIA SUET MORAES VOLPINI FIGUEIREDO; GEOVANNA PORTO INÁCIO; ANA CAROLINA RODRIGUES BORGES; JORDANNA PORTO INÁCIO; PAULO VITOR FERREIRA DOS PASSOS

**INTRODUÇÃO:** A imunização nos primeiros anos de vida evita propagação de doenças transmissíveis e diminui a morbimortalidade por doenças preveníveis. **OBJETIVO:** Analisar artigos que referissem a imunização infantil e fatores relevantes. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, buscas realizadas de maio a julho de 2023, Periódicos Capes pela CAFe (Comunidade Acadêmica Federada) dos artigos publicados nos últimos cinco anos. Descritores utilizados: care and attention and immunization and child. Critérios de inclusão: títulos e resumos relacionados ao tema, revisados em pares e publicados em português e inglês. Critérios de exclusão: títulos e resumos que não possuíssem pelo menos dois descritores, duplicados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Especialistas são unânimes quanto às imunizações protegerem as crianças de doenças infecciosas e fatais. O modelo brasileiro de campanhas de imunização é reproduzido por diversos países, acesso gratuito intermediado pelo PNI (Programa Nacional de Imunização) (BRASIL, 2023). Para assegurar a cobertura vacinal, Pereira et al. (2022) e Jaca et al. (2018) abordaram educação em saúde, ambientes de vacinação e acolhimento das famílias. Já Hobani e Alhala (2022), as desigualdades socioeconômicas, culturais e políticas dos países influenciam na adesão a imunização infantil, enquanto Gutierrez e Johri (2023) e Hirani (2021) reforçaram o acesso equitativo para crianças não vacinadas. Segundo Hobani e Alhala (2023), Efendi et al. (2020) e Ke et al. (2020) a influência parental é decisória na adesão a imunização. Desafio a interferência negativa dos níveis socioeconômicos e culturais parentais. Engelbert et al. (2021) e Mink et al. (2019) descreveram custo-efetividade: cada dólar investido em vacinação nos 94 países de renda mais baixa do mundo, 16 dólares poderiam ser economizados em gastos com saúde. Para Attwell e Navin (2019) as populações precisam de altas e uniformes taxas de cobertura vacinal para evitar surtos, complexo manter a uniformidade quando os que recusam vacinas tendem a se agrupar geograficamente. A confiança da população na imunização é indispensável para obter melhores índices de cobertura vacinal. **CONCLUSÃO:** O PNI do Brasil parece único a proporcionar melhor assistência à população na prevenção de doenças. Vacinas são seguras e protegem as crianças. Estratégias de saúde pública devem ser aprimoradas, são os melhores investimentos considerando custo-benefício.

**Palavras-chave:** Care, Attention, Immunization, Child, Vaccine.

## **ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E INDICAÇÕES CIRÚRGICAS**

ANA CAROLINA SHINKAWA FERNANDES; CÁSSIA GABRIELA ASSUNÇÃO MORAES;  
ANA LUISA DE OLIVEIRA ROCHA; NATÁLIA RÚBIA RODRIGUES SOARES; IGOR COSTA  
SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O adenocarcinoma de próstata é um dos cânceres mais comuns em homens e possui uma ampla gama de apresentações clínicas e abordagens terapêuticas. A avaliação clínica precisa e a determinação das indicações cirúrgicas desempenham um papel fundamental no manejo dessa condição complexa. Compreender as nuances da avaliação clínica e as opções cirúrgicas disponíveis é crucial para garantir o tratamento adequado e individualizado. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática é analisar a literatura existente sobre a avaliação clínica do adenocarcinoma de próstata e as indicações cirúrgicas associadas. **METODOLOGIA:** A revisão foi conduzida conforme as diretrizes do checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, considerando o período de publicação de 2014 a 2023. Os termos de busca utilizados foram "adenocarcinoma de próstata", "avaliação clínica", "indicações cirúrgicas", "prostatectomia radical" e "terapias de ablação". Os critérios de inclusão abrangeram estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem as práticas de avaliação e as indicações cirúrgicas para o adenocarcinoma de próstata. Estudos de má qualidade metodológica foram excluídos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 artigos. A análise da literatura revelou uma variedade de métodos de avaliação clínica, incluindo exames físicos, marcadores séricos, imagens médicas e avaliações de risco. Além disso, as indicações cirúrgicas foram delineadas com base em fatores como estágio da doença, grau de agressividade tumoral e condições clínicas do paciente. A prostatectomia radical e outras terapias cirúrgicas emergiram como abordagens eficazes em determinados cenários. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica minuciosa e as indicações cirúrgicas bem fundamentadas desempenham um papel crucial no manejo do adenocarcinoma de próstata. A individualização do tratamento com base em características clínicas e prognósticas é essencial para otimizar os resultados terapêuticos. Esta revisão enfatiza a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada na prática clínica, considerando as últimas evidências disponíveis. A compilação das informações atuais pode auxiliar médicos e cirurgiões na tomada de decisões informadas e na busca por melhores resultados para os pacientes com adenocarcinoma de próstata.

**Palavras-chave:** Adenocarcinoma de próstata, Avaliação clínica, Indicações cirúrgicas, Prostatectomia radical, Terapias de ablação.



## A COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO COMO INDICADOR DA ATENÇÃO PRESTADA À MULHER EM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE DO PARANÁ

NUBIA MARA MATTOS; RAFAEL GOMES DITTERICH; VINÍCIO OLIVEIRA DA SILVA; NATALIA DE LIMA HONÓRIO;

### RESUMO

A realização periódica do exame citopatológico do colo do útero em mulheres saudáveis é a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero e a única que comprovadamente resultou na redução da incidência e da mortalidade por este tipo de câncer. O presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura do exame citopatológico e identificar os fatores contextuais que podem interferir no alcance desse indicador. Trata-se de um estudo de cunho qualitativo, documental por meio do acesso aos documentos institucionais e quantitativo por meio de dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde e Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), dos anos de 2018 e 2019, realizado em três etapas no município de Cambé - PR. Observou-se que a Estratégia Saúde da Família apresenta diferenças de infraestrutura entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS), há acúmulo de atividades assistenciais e administrativas desenvolvidas pelo enfermeiro e dificuldades com o prestador pactuado para liberação dos laudos dos exames. Demonstrou que o mês de outubro se mostrou significativo para aumento dos exames realizados em todas as UBS, e os meses de julho e dezembro de ambos os anos, aqueles que apresentaram baixas taxas de exames realizados em relação aos demais meses do ano. A pesquisa permitiu identificar a realidade vivenciada pela Atenção Primária à Saúde para a realização do exame citopatológico do colo do útero. Subsidiou a importância de investimentos na rede básica como essenciais, ressaltando a importância do enfermeiro como integrante da eESF. Outra significativa contribuição se dá por mostrar a existência de diferentes sistemas de informação e a divergências das várias bases de dados para análise do mesmo indicador. Mostrou-se extremamente relevante para orientar a formação dos profissionais da APS para que estes sejam permanentemente capacitados e reconhecidos nas suas necessidades. Despertou a importância em priorizar prestadores, os quais possuam um serviço que garanta a qualidade e celeridade na disponibilização dos laudos conforme preconizado. Sendo assim, que a oferta do exame seja garantida, em tempo oportuno, a todas as mulheres em seu ciclo de vida, fortalecendo assim o programa de saúde da mulher.

**Palavras chave:** Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do útero; Sistema Único de Saúde; Estratégia Saúde da Família

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Instituto Nacional de Câncer (2020), o câncer do colo do útero (CCU) é a terceira neoplasia mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se os tumores de pele não melanoma. O risco estimado é de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres em 2020 e ocupa a quarta posição na região Sul (12,60/100 mil).

A realização periódica do exame citopatológico do colo do útero em mulheres

saudáveis continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero na APS e a única que comprovadamente resultou na redução da incidência e da mortalidade por esse câncer (INCA, 2016).

Dada a importância do alcance da cobertura de exame citopatológico, tal ação faz parte do rol dos 20 indicadores da pactuação universal (SISPACTO) (BRASIL, 2016), dos 7 indicadores do Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº. 3.222, de 10 de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019) e dos instrumentos de planejamento e gestão como a Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.

Embora o exame de citologia cervical, também conhecido como exame citopatológico, citologia oncótica, papanicolau, ou popularmente como exame preventivo tenha sido introduzido no Brasil na década de 1950, a cobertura nacional deste exame ainda se encontra abaixo do preconizado pela OMS. Dois estudos de abrangência nacional, no qual foram entrevistadas 5.000 brasileiras com idade acima de 18 anos mostraram uma cobertura estimada do exame de citologia cervical nos últimos 3 anos entre 66 e 68%. (GONÇALVES et al., 2011).

Considerando a importância da detecção precoce do câncer do colo do útero justifica-se estudo que aborde os fatores que interferem no alcance da meta do indicador do exame citopatológico do colo do útero no intuito de nortear a construção dos instrumentos de gestão, melhorar os resultados bem como a qualidade da atenção à saúde da mulher.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar os fatores que contribuem com a baixa cobertura do exame citopatológico do colo do útero.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa ocorreu em Cambé-PR, município com aproximadamente 107.341 mil habitantes, sendo o número de 54.016 mil a população feminina estimada, e 29.031 mil mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos (IBGE, 2020), situado na região norte do estado do Paraná, com 13 unidades básicas de saúde, nas quais atuam 23 equipes da Estratégia de Saúde da Família (eESF).

Trata-se de estudo de cunho qualitativo, documental e quantitativo com dados dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), tendo como base da pesquisa os anos de 2018 e 2019. Devido a pandemia Covid-19 o ano de 2020 não foi adotado como base do estudo. A população do estudo foi constituída pelas mulheres que realizaram exame citopatológico do colo uterino nas Unidades Básicas de Saúde do município, nos anos 2018 e 2019, cujos resultados foram notificados nos sistemas de informação.

Foi utilizada a metodologia proposta por Bardin (2016), no qual a pesquisa documental compreende três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A pré análise se deu a partir do acesso e apreciação dos documentos institucionais, ou seja, instrumentos de gestão elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde do município – Pactuação Interfederativa (2017- 2021), Plano Municipal de Saúde (2018-2021), Programação Anual de Saúde (2018- 2019), Relatório Anual de Gestão (2018-2019). Foram também consultados os relatórios relacionados ao exame citopatológico gerados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município.

A exploração do material procedeu-se à centralidade dos documentos que continham as informações relacionados com o tema da pesquisa, separando cada instrumento por ano, buscando as metas pactuadas para alcance do indicador “razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária”, seguindo após a preparação do material selecionado para análise.

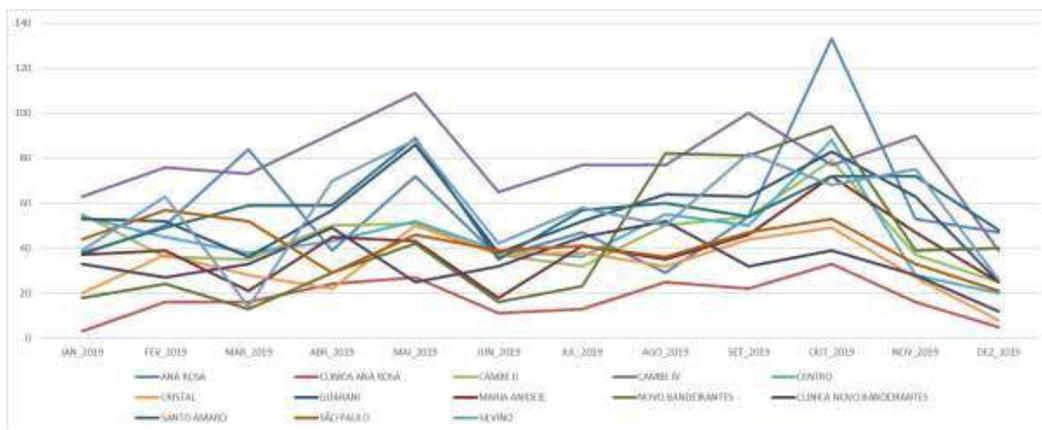
O tratamento dos resultados foi desenvolvido por meio da análise da série histórica do

próprio indicador e também por meio de dados secundários disponibilizados no Sistema de Informação do Câncer – SISCAN a partir do site do DATASUS, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS) do Ministério da Saúde e pela base de dados do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) da Secretaria Municipal de Saúde do município.

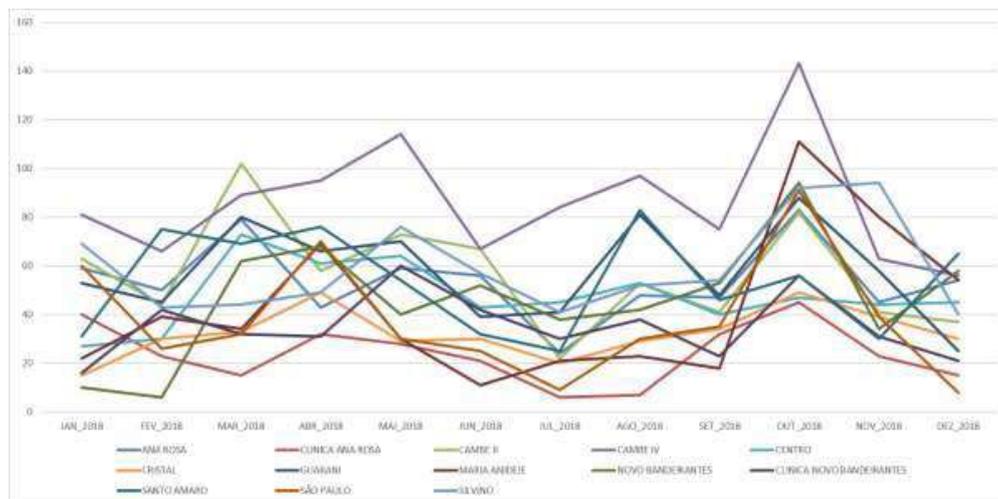
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos relatórios das 13 UBSs mostrou que os meses de março e outubro foram significativos para o aumento dos exames realizados tanto no ano de 2018 quanto 2019, conforme apresentado nas figuras 1 e 2 respectivamente.

**Figura 1** – Representação do número de coletas de exame preventivo na faixa etária entre 25 a 64 anos nos diferentes serviços de saúde de Cambé-PR. 2018. Fonte: SMS/BPA-Cambé PR (2018)



**Figura 2** – Representação do número de coletas de exame preventivo na faixa etária entre 25 a 64 anos nos diferentes serviços de saúde de Cambé-PR. 2019. Fonte: SMS/BPA-Cambé PR (2019)



Sabe-se que o sucesso visto na adesão das campanhas realizadas no mês de outubro – Outubro Rosa, bem como no mês de março, meses esses voltados para as mulheres, se dá pela ampla divulgação de rastreamento do CCU. Assim como identificado no estudo feito por Magalhães et al. (2022), a sensibilização por meio das mídias contribui para o alcance de populações femininas, bem como a divulgação combinada (forma e locais de coleta) se mostra estratégia importante para ampliar a adesão ao exame, visando tanto a promoção do

rastreamento cervical quanto a educação em saúde e conscientização da população sobre os riscos para a doença.

Além da ampla divulgação, outro fator que contribui para o maior número de coletas nas campanhas é o fato das mesmas serem realizadas aos finais de semana, oportunizando acesso a um maior número de mulheres (MAGALHÃES et al., 2022).

Cunha e Vieira-da-Silva (2010), reforçam a dificuldade de acesso à atenção básica e enfatizam que o agendamento está entre os principais obstáculos encontrados fato que aumenta o absenteísmo, especificamente pela ausência de ações voltadas para o acolhimento à demanda espontânea.

Estratégias pensadas para além das UBSs também merecem destaque, uma importante ação desenvolvida pela APS em parceria com as empresas do município é o programa #CambeMulher. Essa ação é realizada por equipe de saúde volante com uso de um consultório móvel nas empresas e também a pontos diferentes da cidade para coleta do exame citopatológico e orientações voltadas a saúde da mulher trabalhadora e com maior vulnerabilidade.

Entre as unidades básicas de saúde verificou-se que a UBS Clínica do Ana Rosa obteve resultado inferior (Figura 1 e 2). Esse achado pode estar relacionado com o fato de a UBS Clínica Ana Rosa apresentar uma defasagem de recursos humanos, quando comparada à demais unidades, uma vez que tal unidade é composta somente por um enfermeiro para gerenciar e prestar assistência de enfermagem à toda população da área de abrangência.

Fisher et al. (2014) reforça que as diferenças de infraestrutura entre as Unidades Básicas de Saúde, as diferenças no quadro de servidores, os aspectos do ambiente interno à organização são condicionantes do contexto e interferem na gestão. A precariedade estrutural que limita a prática clínica do enfermeiro, o acúmulo de atividades assistenciais e administrativas e a falta de profissionais que reduz o tempo disponível para o atendimento clínico de enfermagem são desafios que permeiam as práticas do enfermeiro na ESF (MENDES et al., 2017).

O cotidiano do enfermeiro da APS no SUS é marcado pelo conflito de responsabilizar-se pelo conjunto de atividades que compõem a dinâmica de funcionamento do serviço de saúde. Uma das características marcantes do cotidiano, é a sobrecarga de trabalho pelo acúmulo de diversas funções e o afastamento do enfermeiro da assistência direta (especialmente a consulta de enfermagem), as quais decorrem da necessidade de oferecer respostas às demandas relacionadas ao funcionamento dos serviços de saúde e à população e, ainda, às metas estabelecidas, pactuações e indicadores do serviço de saúde (REJANE et al., 2018).

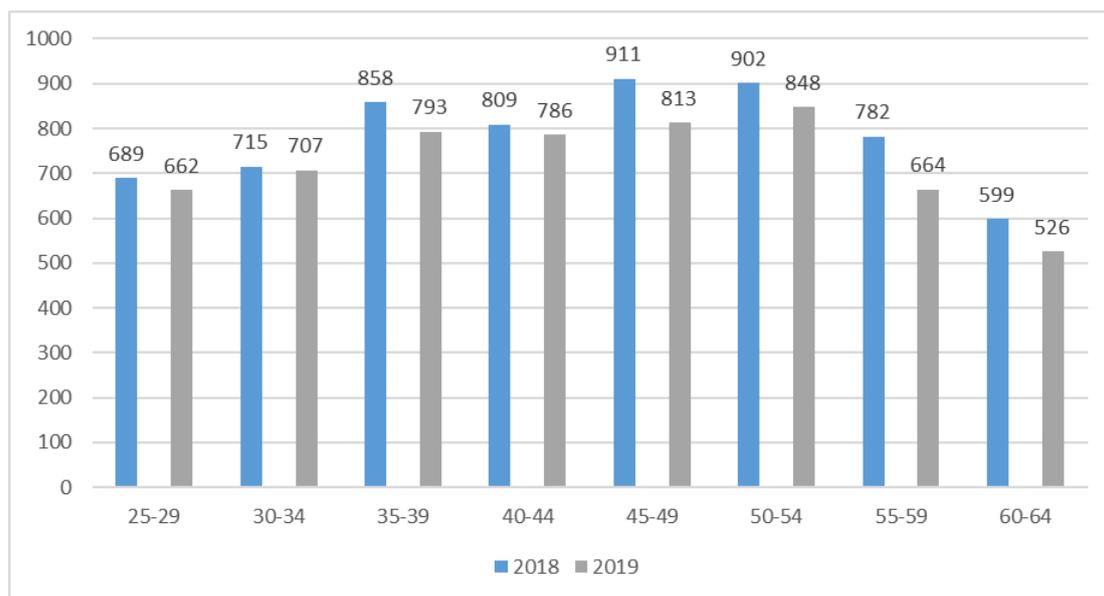
Observa-se também que os meses julho e dezembro de ambos os anos, apresentam as piores taxas de exames realizados. Sabe-se que no sul do Brasil os meses de junho, julho e agosto são meses que apresentam as temperaturas mais baixas, além de quem o mês de julho é o mês central da estação inverno e, historicamente costuma registrar ondas de frio. Pode-se inferir também, que haja uma associação entre o baixo número exames coletados nas UBS, por serem os meses de janeiro, julho e dezembro os períodos em que há maior número de servidores usufruindo de férias, como verificado no Departamento de Recursos Humanos (DRH) da Prefeitura Municipal de Cambé-PR (PMC).

Quanto ao número de exames realizados, observou-se uma diminuição a partir do mês de junho de 2018 em ambos os sistemas de informação analisados. No SIA-SUS há registros de 7.599 resultados de exames em 2018 e 7.224 no ano de 2019 independente da faixa etária (Figura 3). Já no SISCAN há registros de 14.747 exames de coleta do colo do útero em mulheres independente da faixa etária preconizada, sendo 7.594 no ano de 2018 e 7.153 no ano de 2019. Já na faixa etária preconizada (25 a 64 anos) foram registrados no SISCAN 12.064 exames sendo 6.265 em 2018 e 5.799 no ano de 2019 (Figura 4).

**Figura 3** – Coleta de material do colo de útero para exame citopatológico no município de Cambé-PR. SIA-SUS 2018- 2019. Fonte: SIA-SUS (2018-2019)



**Figura 4** – Exame citopatológico por faixa etária entre 25 a 64 anos no município de Cambé-PR. SISCAN 2018-2019. Fonte: SISCAN (2018-2019)



Em 2018, mais precisamente a partir do mês de junho, o município começou a apresentar dificuldades com o prestador pactuado com o Estado para liberação dos laudos dos exames citopatológicos ocasionando em média de 90 dias de demora para disponibilização dos laudos referente aos exames coletados pelas UBSs no sistema SISCAN. Esse impasse gerou um número expressivo de ouvidorias e pode ter desestimulado as mulheres quanto a realização periódica do exame.

A Portaria nº. 3.388, de 30 de dezembro de 2013 que redefine a qualificação nacional em citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito) recomenda que, no máximo em 30 dias, o resultado do exame citopatológico seja liberado pelo laboratório.

Em contrapartida, em um estudo que envolveu uma região de saúde, na Bahia, composta por 19 municípios realizado por Galvão et al. (2019), o tempo de espera para resultado do citopatológico variou de 8 dias a 6 meses, conforme registro em prontuário e

relato das entrevistadas.

#### 4 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar a realidade vivenciada pela Atenção Primária a Saúde para a realização do exame citopatológico do colo do útero. Subsidiou a importância de investimentos na rede básica como essenciais, ressaltando a importância do enfermeiro como integrante da eESF. Outra significativa contribuição se dá por mostrar a existência de diferentes sistemas de informação e a divergências das várias bases de dados para análise do mesmo indicador. Mostrou-se extremamente relevante para orientar a formação dos profissionais da APS para que estes sejam permanentemente capacitados e reconhecidos nas suas necessidades. Despertou a importância em priorizar prestadores, os quais possuam um serviço que garanta a qualidade e celeridade na disponibilização dos laudos conforme preconizado. Sendo assim, que a oferta do exame seja garantida, em tempo oportuno, a todas as mulheres em seu ciclo de vida, fortalecendo assim o programa de saúde da mulher.

#### REFERÊNCIAS

BARDIN L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil**, Brasília, DF, dez, 2019.

CAMBÉ. Prefeitura Municipal. Secretaria de Assistência à Saúde/ DAB - DATASUS. **Sistema de Informações de Atenção Básica (SIAB)**. Cambé, PR, 2019.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Plano Municipal de Saúde de Cambé 2018/2021**. Cambé: SMSP, 2017.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Relatório Anual de Gestão 2018**. Cambé: SMSP, 2018a.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Programação Anual de Saúde 2018**. Cambé: SMSP, 2018b.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Relatório Anual de Férias do Departamento de Recursos Humanos 2018**. Cambé: PMC, 2018c.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Programação Anual de Saúde 2019**. Cambé: SMSP, 2019a.

CAMBE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Relatório Anual de Férias do Departamento de Recursos Humanos 2019**. Cambé: PMC, 2019c.

CONASEMS. Nota Informativa: Componente Desempenho. Financiamento Federal Para Atenção Básica Dos Municípios, 2020.

CUNHA, A. B. O.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 4, p. 725–737, 2010.

FACCHINI, L. A. et al. Performance of the PSF in the Brazilian South and Northeast: Institutional and epidemiological Assessment of Primary Health Care. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 669–681, 2006.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em 10 de dez. de 2020.

INCA, Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em 10 de dez. de 2020.

FISCHER, S. D. et al. Competências para o Cargo de Coordenador de Unidade Básica de Saúde. **TAC – Tecnologias de Administração e Contabilidade**, v. 4, n. 2, p. 117–131, 2014.

GALVÃO, J. R. et al. Care trajectories of users with precursor lesions of cervical cancer by primary health care in a health region: Free transit, length and stop points. **Physis**, v. 29, n. 4, 2019.

MAGALHÃES, K. M. et al. A importância do outubro rosa na prevenção do câncer de colo uterino em João Pessoa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e50311528390, 2022.

GONÇALVES, C. V. et al. Cobertura do citopatológico do colo uterino em unidades básicas de saúde da família. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 33, n. 9, p. 258–263, 2011.

REJANE, S. et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704–709, 2018

## **COLITE ULCERATIVA: AVALIAÇÃO DE SINTOMAS E NECESSIDADE CIRÚRGICA**

DHARA VITÓRIA CÉSAR GARCIA; CÁSSIA GABRIELA ASSUNÇÃO MORAES; ARYANE CAROLINE DE OLIVEIRA E SOUSA; DENISE FERREIRA BOMFIM; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A colite ulcerativa é uma forma recorrente de doença inflamatória intestinal que afeta principalmente o cólon e o reto. Caracterizada por inflamação crônica e ulceração da mucosa colônica, essa condição pode causar uma série de sintomas debilitantes que impactam a qualidade de vida dos pacientes. À medida que a doença progride, a avaliação dos sintomas e a determinação da necessidade de intervenção cirúrgica tornam-se aspectos cruciais no manejo clínico dessa condição complexa. **OBJETIVOS:** analisar a literatura disponível sobre a avaliação de sintomas na colite ulcerativa e as indicações para intervenção cirúrgica. **METODOLOGIA:** foi conduzida seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, considerando publicações entre 2014 e 2023. Os descritores utilizados incluíram "colite ulcerativa", "avaliação de sintomas", "intervenção cirúrgica", "terapia cirúrgica" e "necessidade de cirurgia". Critérios de Inclusão: Foram incluídos estudos clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem a avaliação de sintomas e as indicações cirúrgicas na colite ulcerativa. Critérios de Exclusão: Estudos com qualidade metodológica insuficiente, como amostras pequenas, falta de detalhes sobre a avaliação de sintomas ou intervenções cirúrgicas, foram excluídos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise da literatura destacou a importância da avaliação contínua dos sintomas na colite ulcerativa, incluindo diarreia, dor abdominal, sangramento retal e alterações na qualidade de vida. Além disso, os resultados ressaltaram que a decisão de intervenção cirúrgica deve ser cuidadosamente ponderada, levando em consideração a gravidade dos sintomas, a resposta ao tratamento médico, a presença de complicações, como megacólon tóxico, e a preferência do paciente. **CONCLUSÃO:** A avaliação de sintomas na colite ulcerativa desempenha um papel crucial no manejo clínico, auxiliando na tomada de decisões terapêuticas e na identificação da necessidade de intervenção cirúrgica. A revisão sistemática reuniu as principais informações sobre o tema, destacando a importância da individualização do tratamento e da abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados clínicos. A compilação das evidências disponíveis pode servir como base para médicos e cirurgiões tomarem decisões informadas e proporcionarem um cuidado mais eficaz e personalizado aos pacientes com colite ulcerativa.

**Palavras-chave:** Colite ulcerativa, Avaliação de sintomas", Intervenção cirúrgica, Terapia cirúrgica, Necessidade de cirurgia.

## **TRANSPOSIÇÃO DAS GRANDES ARTÉRIAS: SINTOMAS DO NEONATO E TRATAMENTO CIRÚRGICO**

LORENA MELIN CORREA; GUILHERME HENRIQUE LOUZADA DE SOUZA; DENISE FERREIRA BOMFIM; MARIANA LACERDA SILVA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A Transposição das Grandes Artérias (TGA) é uma complexa anomalia congênita do coração em que a posição das principais artérias do coração, a aorta e a artéria pulmonar, está invertida. Essa condição interrompe o fluxo sanguíneo normal, levando a uma mistura inadequada de sangue oxigenado e desoxigenado, resultando em hipóxia grave e risco de vida imediato para o neonato. A TGA exige intervenção médica imediata para corrigir a circulação sanguínea e melhorar a sobrevivência dos pacientes. **OBJETIVOS:** investigar a literatura científica disponível sobre os sintomas apresentados por neonatos com TGA e a abordagem cirúrgica empregada para corrigir essa anomalia cardíaca. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram utilizadas para identificar artigos, estudos clínicos e revisões. Os descritores utilizados incluíram "transposition of the great arteries", "neonatal symptoms", "surgical treatment", "congenital heart defects" e "cardiac surgery". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos, investigação da abordagem cirúrgica empregada para corrigir a TGA; acesso ao texto completo em inglês, português ou espanhol e estudos que relataram os resultados das intervenções cirúrgicas. Critérios de Exclusão: Estudos não relacionados aos sintomas neonatais ou ao tratamento cirúrgico da TGA; estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A revisão da literatura identificou uma série de sintomas característicos apresentados por neonatos com TGA, incluindo cianose grave, dificuldade respiratória, taquipneia, sopro cardíaco e ausência de pulsos femorais. Além disso, os resultados enfatizaram a necessidade de intervenção cirúrgica imediata para corrigir a TGA. A cirurgia de switch arterial, que reposiciona as grandes artérias, foi destacada como o procedimento padrão para corrigir essa condição congênita. **CONCLUSÃO:** A TGA é uma condição cardíaca congênita complexa que requer intervenção médica urgente para melhorar a sobrevivência e a qualidade de vida dos neonatos afetados. A compreensão dos sintomas neonatais distintivos e a abordagem cirúrgica apropriada são vitais para um tratamento eficaz. A revisão sistemática destacou a importância do diagnóstico precoce, da avaliação clínica minuciosa e da intervenção cirúrgica para melhorar os resultados desses pacientes vulneráveis.

**Palavras-chave:** Transposition of the great arteries, Neonatal symptoms, Surgical treatment, Congenital heart defects, Cardiac surgery.

## **HÉRNIA DE DISCO: AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS E INDICAÇÕES CLÍNICAS DE CIRURGIA**

EMILLY ANDRADE MARTINS; PRISCILLA FRANCIELLE DE SOUZA; TATIELLE CAROLINE SILVA; DENISE FERREIRA BOMFIM; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A hérnia de disco é uma condição comum da coluna vertebral que pode causar dor intensa, desconforto e limitações na qualidade de vida. Essa condição ocorre quando o material interno do disco intervertebral pressiona as raízes nervosas, resultando em uma variedade de sintomas dolorosos e incapacitantes. A avaliação adequada dos sintomas e a identificação das indicações clínicas para cirurgia são essenciais para um manejo eficaz dessa condição. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica disponível sobre a avaliação dos sintomas associados à hérnia de disco e as indicações clínicas que podem orientar a decisão de realizar a cirurgia. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida seguindo as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram utilizadas para identificar artigos, estudos clínicos e revisões relevantes. Os descritores utilizados incluíram "herniated disc", "symptom evaluation", "surgical indications", "spinal surgery" e "disc herniation". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos; foco na avaliação dos sintomas associados à hérnia de disco; investigação das indicações clínicas que orientam a decisão de cirurgia; acesso ao texto completo em inglês, português ou espanhol; estudos que abordaram os critérios para determinar a cirurgia como opção de tratamento. Critérios de Exclusão: Estudos não relacionados aos sintomas ou indicações clínicas de cirurgia da hérnia de disco; estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. A revisão da literatura evidenciou que a avaliação dos sintomas da hérnia de disco é fundamental para determinar o tratamento mais adequado. Os principais sintomas incluíram dor lombar, radiculopatia, parestesia e fraqueza muscular. Além disso, a revisão destacou critérios de indicação para cirurgia, como falha do tratamento conservador, déficits neurológicos progressivos e dor incapacitante. **CONCLUSÃO:** A hérnia de disco é uma condição que exige uma abordagem cuidadosa na avaliação dos sintomas e nas indicações clínicas para cirurgia. A revisão sistemática ressaltou a importância de uma avaliação minuciosa dos sintomas e a consideração criteriosa dos critérios de indicação para cirurgia.

**Palavras-chave:** Herniated disc, Symptom evaluation, Surgical indications, Spinal surgery, Disc herniation.

## **GLAUCOMA DE ÂNGULO ABERTO: QUADRO CLÍNICO E INDICAÇÃO CIRÚRGICA**

VITÓRIA CRUZ DA SILVEIRA MORAIS; LORENA DE SOUZA COELHO; LAÍS HELENA DO AMARAL MATOS; MARIA PAULA ROMAN AMARAL; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O glaucoma de ângulo aberto é uma condição ocular progressiva e assintomática que representa uma das principais causas de cegueira em todo o mundo. Caracterizado pela deterioração gradual do nervo óptico devido à pressão intraocular elevada, esse tipo de glaucoma compromete a visão periférica e pode resultar em perda irreversível da função visual. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica existente sobre o quadro clínico do glaucoma de ângulo aberto e as indicações para intervenção cirúrgica. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida seguindo as diretrizes do PRISMA. A pesquisa abrangeu bases de dados relevantes, incluindo PubMed, Scielo e Web of Science. A busca foi realizada utilizando os descritores "glaucoma de ângulo aberto", "quadro clínico", "indicação cirúrgica", "pressão intraocular" e "perda visual". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos; foco no quadro clínico e nas manifestações do glaucoma de ângulo aberto; investigação das indicações clínicas que orientam a intervenção cirúrgica; acesso ao texto completo em inglês, português ou espanhol; estudos que apresentaram critérios para determinar a cirurgia como opção de tratamento. Critérios de Exclusão: estudos não relacionados ao quadro clínico ou indicações cirúrgicas do glaucoma de ângulo aberto; Estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. A revisão da literatura enfatizou a relevância do diagnóstico precoce do glaucoma de ângulo aberto, destacando sintomas sutis como perda de visão periférica e halos em torno de luzes. Além disso, foram identificadas indicações cirúrgicas, como pressão intraocular descontrolada apesar do tratamento medicamentoso, progressão da perda visual e falha em alcançar metas terapêuticas. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática ressaltou a importância de compreender o quadro clínico do glaucoma de ângulo aberto para possibilitar intervenções eficazes. A detecção precoce, acompanhamento regular e identificação de indicadores cirúrgicos são fundamentais para preservar a visão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O manejo adequado do glaucoma de ângulo aberto requer uma abordagem multidisciplinar que inclua diagnóstico preciso, tratamento medicamentoso e, quando necessário, intervenção cirúrgica para otimizar os resultados visuais a longo prazo.

**Palavras-chave:** Glaucoma de ângulo aberto, Quadro clínico, Indicação cirúrgica, Pressão intraocular, Perda visual.

## **AValiação CLÍNICA DA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES APÓS CIRURGIA DE AMPUTAÇÃO DE MEMBROS**

LAURA FARIA MARTINS; CAROLINA PÂMELA DA COSTA; JORGE LUIZ MARQUES GERVÁSIO; MARIANA LAUAR SARMENTO VAZ GONÇALVES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A avaliação clínica da saúde mental de pacientes após cirurgia de amputação de membros é uma questão de significativa importância na interseção da medicina e da psicologia. A amputação de membros, embora muitas vezes necessária para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, pode desencadear uma série de desafios emocionais e psicológicos, influenciando sua adaptação à nova realidade física e emocional. A compreensão profunda dos aspectos mentais e emocionais pós-amputação é fundamental para proporcionar o melhor suporte possível a esses indivíduos, permitindo-lhes enfrentar os obstáculos e transições com maior resiliência. **OBJETIVOS:** analisar os estudos científicos e literatura disponíveis sobre a avaliação clínica da saúde mental de pacientes após cirurgia de amputação de membros. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática de literatura foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science. Foram empregados cinco descritores principais: "amputation", "mental health", "clinical assessment", "psychological adaptation" e "limb loss". Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2015 e 2023, foco na avaliação clínica da saúde mental após amputação de membros e disponibilidade de texto completo. Os critérios de exclusão foram: estudos que não abordaram especificamente a saúde mental, análises puramente qualitativas, e estudos com amostras não representativas. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise dos estudos selecionados revelou uma diversidade de abordagens metodológicas para avaliar a saúde mental de pacientes após a amputação de membros. As principais áreas de enfoque incluíram a ocorrência de transtornos psicológicos como depressão e ansiedade, estratégias de enfrentamento adotadas pelos pacientes, adaptação à nova condição física e qualidade de vida percebida. Além disso, a importância da intervenção precoce e multidisciplinar para promover a saúde mental e emocional dos pacientes foi consistentemente abordada na literatura. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da saúde mental de pacientes após cirurgia de amputação de membros emerge como um tema crítico que exige atenção interdisciplinar e abordagens sensíveis. A revisão sistemática da literatura destacou a necessidade de estratégias eficazes de avaliação psicológica e intervenção, a fim de garantir uma adaptação saudável à nova realidade pós-amputação.

**Palavras-chave:** Amputation, Mental health, Clinical assessment, Psychological adaptation, Limb loss.



## **AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS FRENTE AS ATIVIDADES REALIZADAS E PAPEL DESEMPENHADO NA COMUNIDADE DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES**

SILKIANE MACHADO CAPELETO; KARLLA RARIAGNNE TEIXEIRA; LAIZA STRINTA CASTELLI; ALEXANDRE SERGIO DE ALMEIDA

**INTRODUÇÃO:** Os agentes comunitários de saúde (ACS) são, profissionais selecionados e residentes nas comunidades em que trabalham, responsáveis por atividades de saúde, de acordo com o que foi preestabelecido pelos sistemas de saúde. Possuem fundamental importância no setor da saúde, pela proximidade dos problemas da comunidade, facilidade na comunicação e liderança. São peças-chaves para o estabelecimento e fortalecimento de relações entre os serviços de saúde e a comunidade, visto a facilidade de adentrar nos lares e na intimidade familiar de uma determinada área, além de ser o apoio social diante a comunidade e instituições sociais. **OBJETIVOS:** Relatar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem assim como as percepções frente as atividades realizadas pelos ACS e papel desempenhado na comunidade durante as visitas domiciliares. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As experiências vivenciadas se deram a partir da realização das atividades práticas de campo da disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde Coletiva ofertada na 5ª fase do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, por meio do estabelecimento de cronograma de visitas domiciliares entre a equipe da unidade e a professora supervisora, em uma ESF do município de Diamantino - MT. Conforme o planejamento das atividades, os acadêmicos puderam parcialmente e na medida do possível, acompanhar os ACS em suas atividades rotineiras durante as visitas domiciliares e executar a assistência de enfermagem no domicílio das famílias. **DISCUSSÃO:** O fato da imparcialidade se deu devido à disponibilidade e dos profissionais, visto que dentre o grupo de ACS, somente três se dispuseram a aderir à execução do planejamento, o restante resistiram e criaram situações de impossibilidades e dificuldades no estabelecimento de relações entre os acadêmicos e comunidade. **CONCLUSÃO:** Diante a experiência vivenciada, pode-se observar que os ACS's desenvolvem diversas atividades para a prevenção de doenças e promoção da saúde, ações educativas voltadas para a comunidade e, principalmente, nos domicílios, mantendo o elo entre a equipe e comunidade e indivíduos. Nesse contexto, tal profissional tem papel fundamental no desempenho das ações da ESF, favorecendo a adesão e a continuidade aos atendimentos à população.

**Palavras-chave:** Agente comunitário de saúde, Visita domiciliar, Enfermagem, Saúde da família, Estratégia da saúde da família.



## **A IMPORTÂNCIA DO GERENTE DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE PRÁTICA GERENCIAL E O DESAFIO DE LIDERAR E NÃO CENTRALIZAR**

SUE ELLEN SOARES MAGALHÃES DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A atenção primária à saúde é um componente fundamental dos sistemas de saúde, atuando como porta de entrada para os serviços oferecidos à comunidade. O papel do gerente de saúde é essencial para garantir a eficiência, a qualidade e a acessibilidade dos serviços prestados à comunidade. O mesmo atua na organização, coordenação e motivação das equipes, além de tomar decisões estratégicas, baseadas em evidências científicas. **OBJETIVOS:** A pesquisa teve como objetivo discutir a importância do gerente de saúde, através do relato de experiências vivenciadas pelo gestor em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Maricá, na cidade do Rio de Janeiro, no desenvolvimento e implementação de novas práticas que visam melhorar a qualidade dos serviços prestados na atenção primária, enfatizando o desafio de liderar sem centralizar. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Práticas implementadas As experiências do gestor revelaram a importância de uma liderança proativa e comprometida. Após implementações e adequações nos processos de trabalho, observamos maior engajamento dos profissionais, bem como o aumento gradativo da participação de usuários nas atividades ofertadas. **DISCUSSÃO:** Ao incentivar a participação ativa dos profissionais, o gerente cria um ambiente colaborativo e estimulante, onde ideias inovadoras são compartilhadas e implementadas. A necessidade de conciliar demandas administrativas, como gestão de recursos e logística, com o cuidado efetivo ao paciente, mostrou-se um desafio constante. Assim como, a resistência à mudança entre a equipe e a necessidade de promover uma cultura organizacional centrada na qualidade dos cuidados, são desafios enfrentados no apoio ao trabalho das equipes. Embora desafiadora, a descentralização do poder requer confiança na equipe e na capacidade dos profissionais de saúde para tomar decisões críticas. **CONCLUSÃO:** O gerente deve superar a tentação de centralizar todas as decisões e tarefas, garantindo que a discussão das práticas implementadas e as responsabilidades sejam compartilhadas de forma equitativa, baseando-se na liderança inovadora e motivacional, beneficiando tanto à equipe de saúde para o aprimoramento e evolução do trabalho, quanto aos usuários, resultando em um sistema mais eficiente, acessível e centrado nas necessidades da comunidade

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Gestão, Liderança, Desafios, Descentralização.

## **CARDIOPATIA CRÔNICA PÓS FEBRE REUMATICAS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E POSSIBILIDADE CIRÚRGICA**

JOÃO VITOR NORONHA CAPANEMA; CAROLINA NUNES DUTRA; THIAGO BOTELHO  
DE BARROS; CAROLINA PÂMELA DA COSTA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A cardiopatia crônica pós-febre reumática (FCFR) é uma complicação grave e progressiva que se desenvolve como resultado de uma infecção estreptocócica não tratada ou inadequadamente tratada. Afetando predominantemente as válvulas cardíacas, a FCFR pode levar a danos valvares crônicos, disfunção cardíaca e comprometimento da qualidade de vida. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica sobre a avaliação clínica e as possibilidades cirúrgicas na cardiopatia crônica pós-febre reumática. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "rheumatic heart disease", "chronic heart disease", "valvular dysfunction", "surgical options", e "clinical evaluation". Critérios de Inclusão: Estudos publicados entre 2014 e 2023; investigação de abordagens de avaliação clínica e possibilidades cirúrgicas; disponibilidade do texto completo em inglês, português ou espanhol e estudos envolvendo pacientes com diagnóstico de cardiopatia crônica pós-febre reumática. Critérios de Exclusão: Estudos não relacionados ao tema de avaliação clínica ou cirúrgica da FCFR; estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente e análises exclusivamente experimentais ou in vitro, sem aplicação clínica direta. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos. A literatura examinada abordou uma variedade de abordagens de avaliação clínica, incluindo exames físicos detalhados, testes de imagem, análises laboratoriais e avaliação de sintomas. A possibilidade cirúrgica foi explorada através de estudos que investigaram a eficácia da reparação valvar versus substituição valvar, levando em consideração fatores como a gravidade da doença valvar, a idade do paciente e a presença de comorbidades. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica e as possibilidades cirúrgicas na cardiopatia crônica pós-febre reumática são aspectos cruciais na gestão desses pacientes. A revisão sistemática destacou a importância de uma avaliação completa e multidisciplinar para determinar a abordagem de tratamento mais adequada. As intervenções cirúrgicas, quando necessárias, desempenham um papel significativo na melhoria da qualidade de vida e na redução dos riscos associados à disfunção valvar. A abordagem clínica e cirúrgica integrada é essencial para otimizar os resultados e promover a saúde cardiovascular a longo prazo dos pacientes com FCFR

**Palavras-chave:** Rheumatic heart disease, Chronic heart disease, Valvular dysfunction, Surgical options, Clinical evaluation.

## **SÍNDROME NEFRÍTICA EM CRIANÇAS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES**

LUISA SENA CAMPOS; JORGE LUIZ MARQUES GERVÁSIO; MARIANA LAUAR SARMENTO VAZ GONÇALVES; JASMINY GONÇALVES MOREIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A síndrome nefrítica em crianças é uma manifestação clínica marcante de distúrbios renais que envolve inflamação dos glomérulos, as unidades de filtração dos rins. Essa condição, muitas vezes resultante de infecções bacterianas, como a infecção estreptocócica, é caracterizada por hematúria, edema e hipertensão arterial. A avaliação clínica cuidadosa desempenha um papel crucial na identificação precoce e no tratamento eficaz da síndrome nefrítica, visando prevenir complicações graves e minimizar o impacto na saúde das crianças. **OBJETIVOS:** examinar a literatura científica disponível sobre a avaliação clínica da síndrome nefrítica em crianças e as possíveis complicações associadas. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas para identificar estudos, artigos científicos e revisões pertinentes publicados até dezembro de 2021. Os descritores empregados incluíram "nephritic syndrome", "pediatric", "clinical evaluation", "complications" e "glomerulonephritis". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos; abordagem da avaliação clínica da síndrome nefrítica em crianças; investigação das possíveis complicações associadas à síndrome nefrítica e estudos envolvendo pacientes pediátricos com diagnóstico de síndrome nefrítica. Critérios de Exclusão: Estudos não relacionados à avaliação clínica ou complicações da síndrome nefrítica em crianças e estudos em idiomas diferentes do inglês, português ou espanhol. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A literatura examinada destacou a importância de uma avaliação clínica abrangente para diagnosticar a síndrome nefrítica em crianças, incluindo a análise de sintomas, exames físicos, exames laboratoriais e testes de imagem. As possíveis complicações abordadas incluíram insuficiência renal aguda, hipertensão arterial persistente e o risco de desenvolvimento de glomerulonefrite crônica. Estratégias de manejo foram exploradas, enfatizando a importância do tratamento precoce e do monitoramento regular para prevenir complicações. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da síndrome nefrítica em crianças desempenha um papel central na identificação, diagnóstico e tratamento dessa condição renal complexa. A revisão sistemática ressaltou a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para minimizar as complicações associadas, garantindo o melhor resultado clínico e a qualidade de vida das crianças afetadas.

**Palavras-chave:** Nephritic syndrome, Pediatric, Clinical evaluation, Complications, Glomerulonephritis.



## “CAFÉ COM IDEIAS”

CLARA GOUVEIA DE SOUZA; MARIANNA DOS REIS DE MORAES COSTA;  
MONICA PINTO DO CARMO; RODRIGO ASSUMPTÃO RODRIGUEZ

### RESUMO

A vigilância em saúde é primordial na Atenção Primária à Saúde para que o cuidado possa ser realizado de forma integral e atendendo às necessidades específicas de cada território. Neste sentido, a prática do monitoramento de indicadores de saúde se mostra atividade estratégica e necessária para uma boa gestão do cuidado, planejamento de ações e tomada de decisões. Levando em consideração resultados que demandam atenção especial e linhas de cuidado prioritárias, inclusive, para o Ministério da Saúde, optou-se por realizar um trabalho com foco em indicadores voltados à Saúde da Mulher e à Tuberculose em uma área de planejamento no município do Rio de Janeiro. Objetivo: Estimular e fortalecer a prática profissional crítica, consciente e autônoma sobre monitoramento dos indicadores de acompanhamento. Método: encontros com gerentes de Atenção Primária, profissionais responsáveis técnicos e também pontos focais de Saúde da Mulher e Tuberculose das Unidades da Área de Planejamento 3.2. Nestes espaços se estimula a análise dos resultados de indicadores junto à análise qualitativa dos casos envolvidos, bem como se discute sobre fluxos e processos de trabalho relacionados ao cuidado. Resultados: produtos potentes para gestão do cuidado estão sendo construídos nesses encontros, como matrizes de intervenção, fluxogramas após processos serem repensados, mapas mentais, eventos educativos e outros. Tem se observado um envolvimento diferenciado dos profissionais. Conclusões: Permite às equipes de saúde da família conhecerem melhor os fatores determinantes dos processos saúde-doença da população, isto facilita o planejamento do cuidado e do acesso. Estes encontros têm se caracterizado como um espaço potente de trocas, esclarecimento de dúvidas e aproximação entre profissionais da unidade; destes com a equipe de gestão e com outros apoios institucionais também.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Indicadores Básicos de Saúde; Vigilância em Saúde Pública; Planejamento em Saúde; Gestão em Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecidamente a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Neste sentido, conhecer o perfil dos territórios onde equipes atuam, traçando diagnósticos situacionais e realizando planejamentos de ações com base nestes estudos são ferramentas de gestão indispensáveis (Oliveira, 2013).

O IDEIAS é uma instituição qualificada como Organização Social de Saúde no município do Rio de Janeiro e, em 2021 celebrou um contrato com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, tendo como objeto a cogestão da Área de Planejamento (AP) 3.2. O instrumento contempla indicadores de acompanhamento trimestral que objetivam orientar quanto à melhoria da qualidade do cuidado e ampliação do acesso aos serviços de saúde de Atenção Primária.

Prezando pela excelência da assistência prestada pelas 112 equipes de Saúde da Família,

entendemos que o acompanhamento da situação em saúde do território, bem como o monitoramento dos resultados é de grande importância e primordial para a gestão do cuidado.

Vendo os resultados dos indicadores desde o início do contrato, as evoluções são nítidas, entretanto, há indicadores que demandam atenção especial, principalmente por estarem relacionados a linhas de cuidado prioritárias tanto para o Ministério da Saúde quanto para o município. É o caso dos indicadores de ‘Proporção de cura de TB’; ‘Acompanhamento de Sífilis na Gestação’; e ‘Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas’.

Nesta parceria, busca-se aperfeiçoamento constante na prática de monitoramento pelas equipes. Entendendo a dimensão que a vigilância em saúde tem no contexto da saúde pública e que a mesma deve integrar práticas coletivas e individuais, discussão dos determinantes sociais em saúde e o planejamento de ações alinhadas com a realidade do território (Vieira, 2020), pretende-se reforçar o pertencimento, a pertinência e estimular um olhar diferenciado para o processo de monitoramento e de construção coletiva de estratégias para qualificar a saúde.

Este estudo tem como objetivo geral estimular e fortalecer a prática profissional crítica, consciente e autônoma sobre monitoramento dos indicadores de acompanhamento. Os objetivos específicos são sensibilizar os profissionais quanto à importância da rotina de monitoramento e vigilância, incentivando uma reflexão crítica sobre o assunto; analisar de forma compartilhada os resultados dos indicadores, aprofundando o olhar sobre o comportamento das situações e condições de saúde do território; identificar fragilidades e potencialidades das unidades nos processos de trabalho que envolvem indicadores assistenciais do contrato de gestão; e discutir junto aos profissionais e traçar estratégias para melhoria do cuidado.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

São encontros com gerentes, profissionais responsáveis técnicos e pontos focais de Tuberculose (TB) e Saúde da Mulher e têm a proposta de “bate papo” sobre indicadores, de uma forma leve. São ofertados saquinhos com café, uma xícara personalizada com o nome do gerente e logo do projeto, um planner e um pen drive com orientações. Uma gentileza para aproximação com esses profissionais e criação de um ambiente confortável e acolhedor.

Há um roteiro previamente estruturado. São explorados os relatórios com os resultados dos indicadores, sendo estimulado que os profissionais das unidades realizem esse manejo no sistema de prontuário, bem como a análise do acompanhamento ao usuário, visando identificar possíveis lacunas do cuidado. São utilizados para a discussão os casos das diferenças dos indicadores, como, por exemplo, casos de TB encerrados como Abandono.

Durante a discussão são registradas as fragilidades e potencialidades nos processos de trabalho e são construídas coletivamente estratégias de intervenção adequadas a cada território, fazendo sentido para a unidade (primeira fase de visitas). Avaliações estão sendo realizadas em visitas de retorno (segunda fase – previsão de término até 31/08/2023), entendendo se o plano foi efetivo e percebendo se houve mudança de práticas, entendendo como foi para a equipe e como estão os resultados dos indicadores trabalhados. Haverá também uma reunião para apresentar os resultados do projeto no geral.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Produtos potentes para gestão do cuidado estão sendo construídos nesses espaços, como matrizes de intervenção, fluxogramas após processos serem repensados, mapas mentais, eventos educativos e outros. Observa-se um envolvimento diferenciado dos profissionais.

Na primeira fase de visitas, um total de 45 profissionais participaram dos espaços de discussão e no quadro 1 podem ser visualizadas as suas categorias:

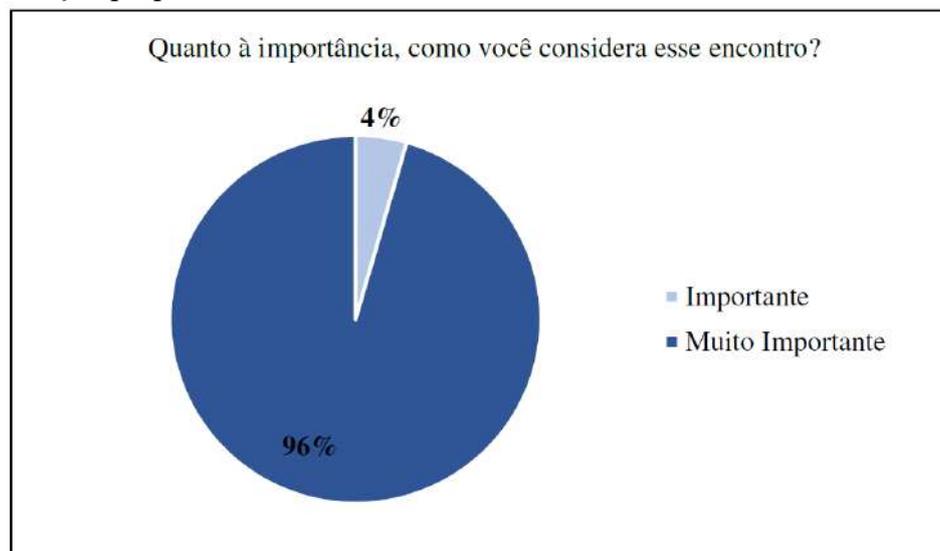
**Quadro 1** – Quantidade de profissionais participantes da primeira fase de visitas por categoria profissional.

<b>Categoria profissional</b>	<b>Quantidade</b>
Auxiliar administrativo	1
Cirurgiã Dentista	1
Gerente	19
Nutricionista NASF-AB (atual eMulti)	1
Ponto focal de Tuberculose	1
RT de enfermagem	19
RT de medicina	3

**Fonte:** elaboração própria.

Em relação à avaliação dos profissionais sobre a importância dos encontros da primeira fase, foi utilizado um questionário com uma escala genericamente denominada de Escala Likert apresentada em 5 graus (Marconi, 1996). Solicitou-se que classificassem em Muito importante, importante, moderado, às vezes importante ou não é importante. Das 45 respostas, todas se mantiveram entre as categorias de Muito importante e Importante, como pode ser observado no Gráfico 1 abaixo:

**Gráfico 1** – Avaliação da importância da primeira fase de visitas por categoria profissional -  
Fonte: elaboração própria.



Também foi solicitado aos profissionais que definissem em uma palavra como foi o encontro para eles. Alguns profissionais formularam frase e estas foram desmembradas e categorizadas de forma a serem traduzidas em palavras. Na organização destes resultados, foi utilizado um site que produz uma nuvem de palavras de forma gratuita ([wordclouds.com](http://wordclouds.com)), organizando-as com cores e tamanhos diferentes, com base no número de menções feitas a determinadas palavras. As respostas podem ser visualizadas abaixo em uma nuvem de palavras:

**Figura 1** – Nuvem de palavras respondendo à pergunta: “Em uma palavra, o que esse espaço significou para você?” - Fonte: elaboração própria.



Os encontros possibilitam uma análise de forma compartilhada dos resultados dos indicadores, aprofundando o olhar dos profissionais sobre o comportamento das situações e condições de saúde da população (Figueiredo, 2020). É possível identificar um estímulo à reflexão crítica sobre a importância do planejamento, da vigilância em saúde e a sensibilização dos profissionais quanto à rotina de monitoramento dos processos e resultados, reconhecendo as potencialidades e fragilidades das unidades. Permite às equipes de saúde da família conhecerem melhor os fatores determinantes dos processos saúde-doença da população, isto facilita o planejamento do cuidado e do acesso.

#### 4 CONCLUSÃO

Os encontros têm se caracterizado como um espaço potente de trocas, esclarecimento de dúvidas e aproximação entre profissionais da unidade; destes com a equipe de gestão e com outros apoios institucionais também.

Os feedbacks feitos pelos profissionais após as visitas têm sido muito positivos e o acompanhamento do trabalho realizado pelas equipes vem acontecendo pela equipe autora, que realiza as visitas de avaliação ao longo do mês de agosto de 2023.

Entende-se que a construção coletiva, dentro de uma lógica de gestão compartilhada e baseada em propostas de problematização e de Educação Permanente, pode funcionar como agente facilitador para reflexões e mudanças.

#### REFERÊNCIAS

MARCONI MA, LAKATOS EM. Técnicas de pesquisa. 3<sup>a</sup>.ed. São Paulo: Atlas; 1996;

OLIVEIRA, M.A.C, PEREIRA, I.C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm.** 2013;66(esp):158-64.

FIGUEIREDO, I.D.T., TORRES, G.M.C, CÂNDIDO, J.A.B., MORAIS, A.P.P, A.G.A PINTO; DE ALMEIDA, M.I. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 8, núm. 1, 2020;

VIEIRA N.F., MARTÍNEZ-RIERA J.R., LANA F.C.F. Primary care quality and its effects on leprosy monitoring indicators. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(4): e20190038.

## **A PRÁTICA DA AURICULOTERAPIA REALIZADA NO MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES-RS NO PERÍODO DE 2018 A 2023**

NÚBIA BECHE LOPES; ZULEICA ALÉSSIO ORSO

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde oferece, de forma gratuita 29 Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Dentre estas práticas destaca-se a Auriculoterapia, por ser de fácil administração, rápidos resultados. utiliza materiais pouco invasivos e mínimos efeitos adversos. O município de Bento Gonçalves/RS oferta esta terapia desde 2018, sendo uma das cidades pioneiras a ingressar na Política Nacional de PICS. **OBJETIVO:** Descrever os atendimentos de Auriculoterapia realizados no município de Bento Gonçalves-RS no período de 2018 a 2023. **METODOLOGIA:** Relato de caso sobre a prática da auriculoterapia realizado pelo SUS em Bento Gonçalves, através dos registros dos atendimentos no município. **RESULTADO:** Em Bento Gonçalves o uso da auriculoterapia iniciou no 2º Semestre de 2018, como projeto piloto. Em março de 2019 uma Enfermeira atendeu no Ambulatório de Auriculoterapia 64 pacientes, via referência/contrarreferência (mais de 50% encaminhados por enfermeiros). Nestes, a redução da dor após aplicação da aurículo foi significativa, utilizando a Escala Visual Analógica (EVA) apresentou média inicial de 9 passando para 2 no final das sessões. Os relatos também incluíram como benefícios a diminuição: uso de medicação, ansiedade, uso de drogas, perda de peso, cigarros e compulsão por doces com cerca de 5 sessões cada. A partir das experiências bem-sucedidas (piloto e ambulatório) iniciou a formação de 14 novos auriculoterapeutas e ampliação desta prática nas unidades de Saúde. Atualmente 66,6% de todas as Unidades de Saúde do município aplicam Auriculoterapia, sendo que, 80% localizam-se na Zona Urbana. O Relatório de PICS-BG demonstrou 7.660 procedimentos em PICS realizado de 2018 a Março de 2023, sendo 6 mil de auriculoterapia. Nos três primeiros meses de 2023 o município já contabilizava 575 atendimentos. Bento Gonçalves ocupa o 2º lugar no estado e 50º no BRASIL com 2.904 aurículo realizadas de Dez.21 a Nov. 22. **CONCLUSÃO:** Os dados demonstram um crescimento da auriculoterapia e uma aceitação pela população. Como meta o município pretende ampliar a oferta para as demais Unidades de Saúde e incluir outras PICS. O Brasil é referência mundial na área de Práticas Integrativas pois investe em prevenção e promoção à saúde, para aliviar sintomas e tratar pessoas.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia, PICS, Práticas integrativas e complementares, Enfermagem, Dor.

## **PRESENÇA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA**

ANA VIRGINIA SANTANA SAMPAIO CASTILHO; GABRIELA DE FIGUEIREDO MEIRA;  
MARCELO SALMAZO CASTRO; JOÃO VITOR SILVA BUSQUETI; SILVIA HELENA DE  
CARVALHO SALES PERES

**INTRODUÇÃO:** Diabetes Mellitus é uma doença crônica, caracterizada pela deficiência da produção de insulina pelo organismo. Mais de 530 milhões de pessoas com idade entre 20 e 79 anos têm diabetes no mundo. Diversas condições podem levar ao diabetes, porém a grande maioria dos casos está classificada em dois grupos: Diabetes Tipo 1 e Diabetes Tipo 2. O Diabetes Tipo 1 é uma doença autoimune. No Diabetes Tipo 2 a insulina é produzida pelas células beta pancreáticas, porém, sua ação está dificultada, caracterizando um quadro de resistência à insulina. Nessa forma de diabetes está incluída a grande maioria dos casos, cerca de 90% e tem associação com aumento de peso e obesidade. O paciente com diabetes deve ter controle dos seus níveis de glicose, prática regular de exercícios, alimentação equilibrada e se necessário intervenção farmacológica. A cirurgia metabólica/bariátrica pode ser recomendada como forma de tratamento. **OBJETIVOS:** neste estudo objetivou-se realizar a comparação da presença de diabetes mellitus tipo 2 antes e depois da cirurgia bariátrica. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo longitudinal de coorte prospectivo e a amostra do presente estudo foi composta por 22 pacientes com diabetes antes e depois de 3 anos ou mais de cirurgia bariátrica. **RESULTADOS:** antes da cirurgia 22 pacientes possuíam esta doença, após o procedimento cirúrgico houve melhora e regressão do diabetes em 19 pacientes e apenas 3 relataram ainda ter altos índices de glicemia, que representa 13,64 % da amostra estudada. **CONCLUSÃO:** concluiu-se que houve regressão do diabetes mellitus tipo 2 na grande maioria dos pacientes que foram submetidos a cirurgia bariátrica.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 2, Obesidade, Cirurgia bariátrica, Insulina, Tratamento.



## **POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: DE CONTRIBUTIVA A UM DIREITO SOCIAL**

TAMIRES ALMEIDA BEZERRA; JULIANA DIAS ROSA; FRANCISCA RENATA SOARES DE FREITAS; RITA DE CÁSSIA LOPES GONÇALVES; ROSA MARIA RODRIGUES

**INTRODUÇÃO:** Antes da Constituição Federal, o acesso à saúde era de caráter contributivo onde o acesso para aqueles sem recursos financeiros ficavam a depender das instituições filantrópicas. Com esse cenário de acesso a saúde mediante contribuição teve início no país movimentos sociais que buscaram igualdade no acesso aos serviços de saúde e assim o Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Discutir a trajetória histórica que a saúde no Brasil percorreu até tornar-se uma política pública. **MÉTODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, onde se buscou artigos na base de dados Google Acadêmico no mês de julho de 2023, selecionando artigos publicados no período entre 2019 a 2020. Os critérios de inclusão foram artigos nacionais e com temas condizentes com o tema da pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos em outra língua e os repetidos. Foram encontrados ao todo 05 artigos, que após a leitura minuciosa dos resumos, foram selecionados 03 trabalhos que abordavam minuciosamente a temática, para dar embasamento teórico. **RESULTADOS:** Com o movimento da Reforma Sanitária teve início por todo o país um processo de luta e resistência ao modelo até então praticado onde, a conquista da saúde enquanto direito social no Brasil, historicamente foi marcada por mobilizações de diferentes atores sociais. **CONCLUSÃO:** A Política de Saúde no Brasil foi construída ao longo dos anos, através de lutas e processos intrinsecamente ligados a diversos fatores. A forma como aconteceu à trajetória da saúde no Brasil influenciou no modelo de política de saúde da atualidade que é visto como um do mais completo do mundo.

**Palavras-chave:** Reforma sanitária, Saúde pública, Legislação, Democracia, Movimentos sociais.



## **A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

TAMIRES ALMEIDA BEZERRA; ELIANE DE SOUSA LIMA DOS SANTOS; ELTANIA AZEVEDO DE CARVALHO; DALEINA NEISE ARRAIS DOS SANTOS; ROBSON ALBANO SIMÃO

**INTRODUÇÃO:** Os resíduos de serviços de saúde são aqueles gerados em instituições que prestam serviços de assistência à saúde humana e animal. Foi na década de 90 que os resíduos passaram a ser dialogados enquanto um grande problema mundial, pois quando não gerenciados da maneira correta são fontes de grandes problemas ambientais e de saúde pública. Esses resíduos se destacam porque demandam atenção minuciosa nas suas fases de gerenciamento, pois os mesmos precisam ser gerenciados de maneira correta, tendo em vista que quando não gerenciados de maneira adequada proporcionam diferentes problemas para a sociedade como um todo. **OBJETIVOS:** Evidenciar através da literatura a importância do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, sobre o gerenciamento dos RSS, através de uma pesquisa bibliográfica. A busca dos dados foi realizada no período de agosto de 2023, na base de dados Google Acadêmico. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram artigos em português, com recorte temporal de 2020 a 2023 e para critérios de exclusão foram elencados: artigos em outro idioma, os duplicados e os que não estavam dentro do recorte temporal estabelecido. Foram encontrados 10 artigos, onde foi analisado o trabalho a partir de uma leitura minuciosa, foram selecionados 04 artigos para compor este trabalho. **RESULTADOS:** O cuidado com os resíduos proporciona insegurança para todos os que têm contato direto e indireto, pois os mesmo apresentam riscos de diferentes classes. Além disso, a preocupação hoje com os resíduos é importante porque vai garantir uma qualidade de vida para as gerações futuras. **CONCLUSÃO:** Este estudo permitiu evidenciar a importância do gerenciamento dos resíduos de saúde a partir de vários aspectos que vão desde a segurança com os envolvidos, preocupação com as gerações futuras e responsabilidade compartilhada. Além disso, ainda foi possível evidenciar que o gerenciamento inadequado causam graves danos à saúde pública e ao meio ambiente.

**Palavras-chave:** Gerenciamento de resíduos, Resíduos de serviços de saúde, Meio ambiente, Saúde pública, Qualidade de vida.

## INFRAESTRUTURA E AMBIÊNCIA DAS FARMÁCIAS NA UBS

RAYENNE RODRIGUES NASCENTE; AMY FERRAZ PIZZOL; ANA LUIZA SCUSSULIM  
FLORINDO ALCURE DIAS; MARIA CECÍLIA ALCURE DIAS SCUSSULIM; RAFAELA  
ALVES CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A estrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), destinada aos serviços das equipes de Saúde da Família, pode contribuir para mudanças nas práticas de saúde desses profissionais e dos usuários, promovendo serviços resolutivos e humanizados e garantindo a continuidade dos cuidados. A dispensação de medicamentos é um dos serviços realizados na UBS. As farmácias da UBS geralmente ocupam uma área de cerca de 20 m<sup>2</sup>, estruturada como área de armazenamento, e os profissionais realizam a dispensação através de uma abertura na partição entre o ambiente da farmácia e o ambiente externo destinado ao paciente. Uma avaliação realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil identificou problemas em relação ao estoque de medicamentos em áreas de armazenamento e dispensação de medicamentos de unidades de saúde e centros de fornecimento farmacêutico de todas as regiões do país. A maioria das UBS não tem uma área específica para farmácia, apenas armários ou salas para armazenamento de medicamentos. Esses espaços não atendem aos critérios de boas práticas de armazenamento, considerando que observaram escassez de estrutura física, más condições de higiene, pouco saneamento e até mesmo a presença de animais. A estrutura física de um serviço afeta diretamente as condições de trabalho dos profissionais e influencia a saúde e as práticas de saúde desenvolvidas. **OBJETIVOS:** Colocar em evidência um assunto que impacta diretamente as condições de armazenamento das medicações e o ambiente adequado de trabalho, bem como sua qualidade no fornecimento das medicações para os usuários. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, feita a partir de artigos publicados entre 2014-2020, nas bases de dados Scielo. **RESULTADOS:** Apenas nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste possuíam uma área da farmácia foi superior a 14 m<sup>2</sup> em 40,3% das unidades pesquisadas. Na maioria das unidades, a área destinada ao armazenamento de medicamentos não possuía refrigerador para o seu armazenamento exclusivo. **CONCLUSÃO:** É necessária a estruturação do ambiente dos serviços de farmácia visando a humanização do atendimento e a melhoria das condições de trabalho aos profissionais. Isso propicia melhor qualificação do serviço de farmácia para além da entrega do medicamento.

**Palavras-chave:** Farmacias, Atenção básica, Infraestrutura, Cuidado, Qualificação.



## **MAMANALGESIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC) DE BENTO GONÇALVES-RS**

NÚBIA BECHE LOPES; EDA MAROSO; ZULEICA ALÉSSIO ORSO

**INTRODUÇÃO:** Os benefícios da amamentação são amplamente conhecidos e o ato de amamentar pode aliviar até o incômodo de uma aplicação injetável. Esta técnica recebe o nome de MAMANALGESIA e significa “amamentação como analgésico” e vem sendo utilizada na aplicação de vacinas injetáveis em bebês para aliviar a dor. O Ministério da Saúde, produziu a Nota Técnica N<sup>o</sup> 39/2021 para endossar a amamentação enquanto medida não farmacológica para redução de dores e desconfortos de crianças, além de reforçar junto aos profissionais de saúde que incentivem essa prática antes e durante a aplicação de vacinas injetáveis. Evidências científicas destacam que a efetividade da amamentação antes e no momento da aplicação da vacina é capaz de reduzir o estresse por meio do conforto físico, da sucção, da distração, da ingestão de substâncias que podem ter, individualmente e em conjunto, efeitos de alívio. **OBJETIVO:** Compartilhar a experiência do NUMESC em capacitações sobre MAMANALGESIA no município de Bento Gonçalves-RS e região. **METODOLOGIA:** Iniciou com a capacitação dos vacinadores do município por uma profissional especializada em MAMANALGESIA. Posteriormente, o NUMESC realizou 4 Oficinas de capacitação: para todos os enfermeiros, técnicos de enfermagem vacinadores, técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de saúde. Além disso, realizou-se uma aula prática na Comunidade indígena da cidade, 1 oficina para os técnicos de enfermagem de 49 municípios da 5<sup>a</sup> CRS. O conteúdo trabalhado nas oficinas abordou: Definição de Dor: Seja doce com os bebês; Dor no Recém-nascido e Lactente; Métodos Não farmacológicos de alívio da dor; Mamanalgesia baseada em evidências; Legislação nacional e internacional que embasam a Mamanalgesia; Técnica para a realização da Mamanalgesia. **RESULTADOS:** Ao todo foram capacitados 318 profissionais que replicaram seus conhecimentos em suas comunidades e salas de vacinas. Além de ser utilizada em aplicação de vacinas, observou-se ser útil durante a realização do teste do pezinho. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se uma satisfação das mães durante os procedimentos injetáveis, já que as crianças ficavam mais confortáveis. O município também investiu em ações de educação em saúde e divulgação da informação para uma maior adesão a técnica “Pratique a Mamanalgesia nas vacinas, teste do Pezinho e punções!” •

**Palavras-chave:** Mamanalgesia, Vacinação, Dor, Enfermagem, Não farmacológico.



## **PRÉ-NATAL: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIA BEATRIZ RUFINO LEAL DO VALLES; ESTHEFANY DA SILVA OLIVEIRA;  
ROSEANE LUZ MOURA

**INTRODUÇÃO:** Em 1979, na tentativa de diminuir a morbimortalidade materna e perinatal, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o pré-natal passou a ser estimulado no País. Atualmente, em consonância com o estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), o Pré-Natal na Atenção Básica deve ser feito pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), com equipe multidisciplinar. O Enfermeiro, integrante indispensável da equipe de ESF, está legalmente habilitado para o acompanhamento integral do pré-natal da gestante de baixo risco. **OBJETIVO:** Analisar a assistência do Enfermeiro da ESF no pré-natal. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de agosto de 2023. Foram utilizadas as bases de dados SCIELO, LILACS e GOOGLE ACADÊMICO. Para seleção dos materiais foi estabelecido como critério de inclusão artigos que atendessem ao objetivo delimitado, com texto disponível na íntegra no idioma português, publicados nos últimos 10 anos. Após análise criteriosa, 4 artigos foram selecionados. **RESULTADO:** A gravidez é um evento fisiológico complexo, acompanhado de inúmeras mudanças biopsicossociais. O pré-natal, adequadamente realizado, iniciado no 1º trimestre, com um mínimo de 6 consultas, avaliação do crescimento e desenvolvimento fetal e classificação de risco gestacional em cada encontro, exercem um papel fundamental para o desfecho do parto e nascimento, contribuindo diretamente para a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal. Cabe ao Enfermeiro a realização da consulta de Enfermagem, prescrição de medicamentos padronizados, solicitação de exames, realização de testes rápidos, tratamento sintomático de IST's e a prática de educação em saúde, sendo esse profissional contribuinte fundamental para a realização das boas práticas de saúde e cultivo do vínculo entre a gestante e a equipe de ESF. **CONCLUSÃO:** A atenção qualificada torna a prática obstétrica segura e reduz as complicações materno-infantis, sendo o aprimoramento técnico continuado dos profissionais indispensável para o desenvolvimento da assistência de excelência.

**Palavras-chave:** Gravidez, Saúde da mulher, Atenção básica, Assistência integral à saúde, Consulta de enfermagem.

## **O IMPACTO PREVISTO DO PROJETO PÓS COVID-19 BRASIL NA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

BÁRBARA LINHARES CALÁCIO E SILVA; ALINE VILELA PIMENTA; LUISA SENA CAMPOS; ALINE BALDUCCI FERREIRA DOS SANTOS; RODRIGO VASCONCELOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde em conjunto com o Ministério da Saúde, promoveu um incentivo à pesquisa a respeito da denominada COVID Longa, visando compreender as barreiras para uma adequada transição de cuidados e também os impactos nos gastos com saúde. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto esperado do Projeto Pós Covid-19 Brasil na investigação, tratamento e reabilitação de adultos com COVID Longa. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os dados foram obtidos de forma independente pelos autores, que realizaram uma busca abrangente e não sistemática na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde; integrada com LILACS (Literatura Latino-Americana e Caribenha em Saúde)), MEDLINE (interface PubMed), Scopus, e bases de dados SciELO. Enfatizou publicações recentes, revisadas criticamente. **RESULTADOS:** Essa condição pode afetar o tecido musculoesquelético, o sistema nervoso central, respiratório, gastrointestinal, cardíaco e até o psicológico, sendo que 10-20% daqueles que tiveram diagnóstico de COVID-19 desenvolveram manifestações de longo prazo. Tais sinais e sintomas surgem em até três meses após a infecção, duram pelo menos dois meses, não são explicados por um diagnóstico alternativo e comprometem a qualidade de vida daqueles que lidam com essas sequelas. O projeto multicêntrico Pós Covid Brasil, contribuiu no mapeamento e diagnóstico do perfil sociodemográfico, clínico e fatores associados a transição do cuidado permitindo uma avaliação mais fidedigna da transição do cuidado, a fim qualificar as ações da alta hospitalar para o domicílio. Entre as sequelas mais mencionadas estão tosse persistente (110; 34,0%), dificuldade para respirar (86; 26,5%), perda do olfato ou paladar (65; 20,1%) e dores de cabeça frequentes (56; 17,3%). Também chamam a atenção os transtornos mentais, como insônia (26; 8%), ansiedade (23; 7,1%) e tontura (18; 5,6%). Entre os relatos de sequelas mais graves está a trombose, diagnosticada em 20 pacientes (6,2%). **CONCLUSÃO:** Há uma escassez de dados fidedignos sobre a COVID Longa. Não tendo a real proporção das consequências para o SUS, a criação de políticas públicas sofre interferência negativa. Estudos são de suma importância, possibilitando o adequado direcionamento de esforços nacionais à prevenção e ao tratamento das sequelas e recuperação dos pacientes afetados.

**Palavras-chave:** Covid longo, Pós covid, Sars-cov-2, Pandemias, Serviço de saúde.



## **O PROBLEMA DO ACESSO DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

RODRIGO FERNANDES DUARTE; DISLEY JOSÉ DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O acesso da população transexual e travestis ao Sistema Único de Saúde (SUS) é abordado na literatura sob a ótica do processo de transexualização e do cuidado às pessoas vivendo com HIV, havendo discussão crescente sobre a despatologização da transexualidade e a necessidade de garantia de atenção integral, para esta população. Embora a atenção básica no Brasil esteja em expansão e tenha como um de seus princípios a integralidade da atenção, são poucos os trabalhos que abordam o tema da atenção à saúde da população trans e travesti por meio da saúde da família. **OBJETIVO:** Avaliar a literatura apresentando as dificuldades que as pessoas transexuais e travestis encontram no acesso à atenção primária no SUS. **METODOLOGIA:** Utilizado a metodologia de revisão de literatura do tipo narrativa onde foram analisados artigos dos últimos 10 anos acessados nas bases de dados Scielo, Web of Science, Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde. **RESULTADO:** O estigma sexual e de gênero pode explicar a baixa utilização da atenção primária, medo de maus tratos e inúmeras situações constrangedoras ou negação de acesso são as realidades que afastam essas pessoas transexuais e travestis dos serviços de saúde. Esta é uma triste realidade onde transexuais e travestis continuam a serem tratados de forma diferente, como se fossem cidadãos com menos direitos do que os demais usuários do SUS. Para que isso seja uma realidade e para que todo serviço de saúde garanta o acesso, é preciso definir algumas mudanças que se fazem necessárias nos serviços de saúde: trabalhar na lógica da redução do risco físico e emocional, atuar para eliminar o preconceito e a discriminação e garantir o uso do nome social e incorporar temas relacionados a esses grupos na prática cotidiana. **CONCLUSÃO:** As desigualdades no acesso são um dos principais desafios a serem enfrentados para que o SUS funcione de acordo com seus princípios e diretrizes. E para tornar justo o acesso à atenção primária à saúde e garantir o ingresso de pessoas transexuais e travestis, é preciso ampliar o debate sobre a diversidade sexual e de gênero na atenção primária a saúde.

**Palavras-chave:** Pessoas transgênero, Atenção primária à saúde;, Acesso aos serviços de saúde;, Sistema único de saúde, Minorias sexuais e de gênero.



## INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

RODRIGO JOSÉ CARVALHO DE MORAES; ANA CAROLINE BRITO DOS SANTOS;  
CARLA VITÓRIA ALVES DE CARVALHO; KAIIO HENRIQUE SANTA BRÍGIDA  
RODRIGUES; CLAUDIA DO SOCORRO CARVALHO MIRANDA

### RESUMO

Este relato de experiência é resultado do processo de um estudo epidemiológico observacional do ambiente dinamizado, através da metodologia Arco de Maguerez, onde buscou-se compreender a rotina no entorno dos hospitais Oncológicos Ophir Loyola e Otavio Lobo na avenida Magalhães Barata, bairro São Brás, Belém-Pá, buscando identificar fatores determinantes e condicionantes à saúde, assim possíveis efeitos da exposição a agentes de interação como fatores ambientais, climáticos e sociais, sobre a saúde humana. Para o estudo considerou-se o ambiente externo (ruas e calçadas) e os grupos identificados que se foram diariamente nos arredores dos hospitais. A utilização desse tipo de metodologia por acadêmicos, principalmente os graduando em Saúde Coletiva, tem potencial para despertar responsabilidade social, científica e econômica diante dos fatores que influenciam no processo saúde e doença da população. E fortalecer a tríade ensino, pesquisa e extensão que muito contribui para a construção do conhecimento científico. Além de enfatizar a importância da criação de cenários de participação popular e controle social, garantidas pela Constituição Federal de 1988, onde, apesar da ainda falta de conhecimento de seus direitos e deveres a população pode influenciar na elaboração de políticas públicas voltadas a saúde, levando em consideração os contextos biopsicossociais nos quais estejam inseridos.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Saúde Pública; SUS; Vigilância Epidemiológica.

### 1 INTRODUÇÃO

A Vigilância Epidemiológica é definida pela lei 8.080/90, onde o (SNVE) foi incorporado ao SUS com a definição de que; “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de Saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Esse conceito está alinhado com os princípios e diretrizes do SUS, onde se prevê a integralidade preventivo-assistencial de ações em saúde, quebrando assim com a dicotomia tradicional. Partindo da Vigilância em Saúde Ambiental que contribui para a integralidade da atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de suas ações em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento em saúde, bem como na definição das estratégias e dos dispositivos de organização e fluxos da rede.

Foram avaliados os riscos à saúde humana:

a) Fatores de risco: são aqueles que interferem direta ou indiretamente na problemática, são condições e problemas que aumentam as chances de uma pessoa de desenvolver doenças;

- b) Características do ambiente que podem interferir na saúde: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde e ambiente estão interligados e, são todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também faz referência a teoria e prática de prevenir ou controlar tais fatores de risco que, potencialmente, possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras (OMS, 1993);
- c) Possíveis efeitos relacionados a exposição a fatores de risco: condição ou comportamento que aumenta a probabilidade de ter uma doença ou lesão.;
- d) Indicadores de saúde e ambiente: medida que sintetiza, em termos facilmente compreensíveis e relevantes a relação entre o meio ambiente e a saúde, de forma a auxiliar tomadores de decisão a fazer escolhas mais apropriadas, fundamentadas em informações. Para que se possa melhor compreender a necessidade de estudos como este, cabe destacarmos algumas das doenças relacionadas ao esgoto e saneamento inadequado que contribuem para proliferação de vetores como moscas, baratas, mosquitos e ratos que podem transmitir doenças como: amebíase, diarreia, giardíase, ascaridíase, leishmaniose, dengue, leptospirose, entre outras. Doenças relacionadas à manipulação inadequada dos alimentos que são aquelas transmitidas pela ingestão de alimentos e/ou água contaminada, estão entre os maiores responsáveis os alimentos de origem animal e os preparados para consumo coletivo, tem suas causas associadas comumente com as bactérias e suas toxinas, vírus (rotavírus, agentes virais causadores de diarreias agudas, norovírus, pertencentes ao grupo viral responsável por desencadear diarreias), parasitas (giárdia lamblia), substâncias tóxicas (metais pesados e agrotóxicos). Certos grupos como crianças, idosos, imunodeprimidos (indivíduos com HIV, neoplasia, transplantados), pessoas com acloridria gástrica, têm suscetibilidade aumentada para esses tipos de contaminação. Além do mais, a sobrevivência e a multiplicação de um agente etiológico nos alimentos dependem de seus mecanismos de defesa e das condições do meio, assim como, os agentes infecciosos relacionados ao saneamento, dependem das condições climáticas e do meio para sobreviver e reproduzir.

Identificar possíveis substâncias químicas ou patógenos causadores da contaminação, identificar as rotas de exposição da população às substâncias encontradas acima dos valores de referência nas matrizes ambientais (incluindo ponto e fonte de exposição, compartimento ambiental contaminado, vias de exposição e população receptora, identificar os efeitos, na saúde humana, das principais substâncias químicas e patógenos identificados; avaliar se, nas condições específicas de exposição, existem riscos para a saúde da população e, em caso positivo, recomendar ações de saúde de curto, médio e longo prazo, visando à interrupção da exposição e à promoção da saúde.

O presente artigo prioriza relatar a experiência de acadêmicas do curso de graduação em Saúde Coletiva acerca das condições biopsicossociais que influenciam diretamente na qualidade de vida da população através do reconhecimento das lacunas e averiguação dos determinantes sociais e agravos à saúde humana por meio de metodologia ativa propostas em sala de aula.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional qualitativo, direcionando os dados longo do seu desenvolvimento para a compreensão dos fenômenos a partir da perspectiva dos atores sociais. Foi escolhido como delineamento do estudo, conforme a pergunta da pesquisa e o contexto a área abrangente a entrada principal do Hospital Oncológico Ophir Loyola, Avenida

Magalhães Barata, entrada e saída do Hospital Oncológico infantil Octávio Lobo, atendimento de urgência e emergência do Hospital Oncológico Ophir Loyola, ambos situados na travessa 14 de abril, região central da capital do estado do Pará.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um estudo observacional, em formato de relato de experiência por meio da metodologia Arco de Maguerez, composta por cinco etapas que se complementam ao longo de sua construção, realizado entre 10 e 13 de abril e de 2023, proposto no eixo “Atividade Integradora em Vigilância Epidemiológica”. As visitas ao local de observação foram divididas em duas etapas, na primeira foi realizada o reconhecimento da área e identificação dos horários de funcionamento dos serviços ofertados nos hospitais e em pontos estratégicos para aplicação da metodologia. A segunda etapa foi para aplicação da primeira etapa da metodologia do Arco de Maguerez, onde observou-se os grupos de interação do espaço e as condições e riscos aos quais estes estão expostos. Além disso, os aspectos sociais e ambientais também são discutidos nas etapas.

1º Etapa (observação da realidade): O estudo buscou entender como os espaços dinamizados no entorno dos hospitais podem interferir na saúde e bem-estar, a partir da observação do espaço. Sendo o ambiente externo (ruas e calçadas) o foco principal da observação, caracterizado pela comercialização de diferentes produtos por vendedores ambulantes (alimentos, vestuários, acessórios, itens de proteção como as máscaras descartáveis), além de prestação de serviço (plastificação de documentos e xerox), também foi possível observar pacientes em tratamento ou em busca, familiares/acompanhantes, os profissionais da saúde atuantes nos hospitais e os condutores de coletivos e veículos particulares que fazem o transporte dos usuários até o hospital, compondo os grupos de interação nesses espaços. Nesse contexto foi possível observar a falta de infraestrutura para os atores sociais se abrigarem da chuva e sol, a ausência de assentos, sendo os disponíveis fornecidos pelos vendedores ambulantes, presença de pessoas dormindo nas calçadas a espera do funcionamento dos hospitais e acúmulo de resíduos sólidos e orgânicos que se estende ao entorno. A presença de alimentos comercializados expostos atraindo insetos, presença de água pluvial parada devido o escoamento precário das vias públicas, assim, como a ausência de serviços de limpeza urbana frequente o ideal para o local, pois em nenhum momento durante as observações foi possível identificá-los, falta de organização no fluxo de carros e de pessoas que disputam uma pequena área comum para embarque, desembarque e entrada dos usuários no hospital, falhas de infraestrutura em relação a localização do setor emergencial, sendo esta construída em uma região estreita, que somada ao fluxo constante de pessoas e a presença de lixo no local, propiciam a proliferação de bactérias e outros agentes danosos à saúde humana podendo, assim, gerar possíveis contaminações aos frequentadores da área e ao próprio ambiente hospitalar interno.

A observação dos grupos no entorno dos hospitais ocorreu na forma de conversas informais nos levando a conclusão da existência de uma permanência exaustiva dos pacientes durante o tratamento, incluindo seus familiares e acompanhantes, principalmente os advindos do interior do Estado, onde a jornada começa cedo devido a dependência do serviço de transporte coletivo, que durante as observações foi notado a chegada dos coletivos nos hospitais a partir das 7 h e retornam por volta das 17h ao seu destino, outros usuários desembarcam em pontos estratégicos da rota de coletivos, pois são ônibus de transporte de passageiros para a capital, apanham outro veículo público ou particular para chegar até o hospital, realizando o mesmo procedimento para retornar ao seu domicílio. Portanto, após a finalização dos atendimentos precisam esperar até o horário de retorno dos ônibus que possuem horários fixos para apanhá-los no final da tarde, independente da liberação dos pacientes, dessa forma, estes

acomodam-se nas calçadas onde alimentam-se com comidas vendidas em barracas improvisadas, não adequadas para este serviço, pois, não dispõem de acondicionamento ou manipulação adequada. O comércio nesses espaços caracteriza-se pela necessidade socioeconômica, sendo a principal fonte de renda das famílias desses vendedores, os produtos oferecidos servem principalmente para atender demandas cotidianas dos usuários dos hospitais como as citadas anteriormente.

2º Etapa (Pontos Chaves): A segunda etapa realizada em 13 de abril de 2023 sendo utilizada a mesma metodologia de observação, onde foi possível identificar os grupos usuários do espaço, os envolvidos com os pacientes, as relações sociais entre grupos diversos, a rotina desses atores sociais e suas interações com o meio ambiente e o espaço hospitalar, tornando possível a melhor compreensão a partir de diálogos informais. Dessa forma, a etapa seguinte procura refletir através de bases científicas os principais pontos observados no espaço estudado, como os fatores de risco no ambiente hospitalar externo, os impactos sociais e a gestão em saúde, da perspectiva da epidemiologia.

3º Etapa (Teorização): A etapa de teorização, foi construída com a discussão, problematização, referências científicas e bibliográficas para a compreensão, teorização e atuação da vigilância epidemiológica levando em consideração seus fatores e práticas nas políticas públicas de saúde. No qual levantou-se as seguintes reflexões norteadoras.

As Políticas públicas da Saúde priorizam as práticas, no processo de gestão da saúde, do acolhimento daquele que sofre? Discute as estratégias em meio às táticas capitalistas atuais? Pois parecem avançar a lógica da mercantilização da saúde impactando diretamente naqueles que necessitam de cuidado e os hospitais públicos são cada vez mais símbolos do biopoder. Então, ao reconhecer essas lacunas é possível identificar os determinantes sociais e os agravos a saúde da população, como: a) centralização da gestão hospitalar de alta complexidade na capital do Estado, que obriga o usuário a deslocasse para tratamento fora do domicílio; b) o modelo atual de saúde que discute um novo conceito de saúde, mas o que aplica é a atenção centrada na cura da doença e na hospitalização com ausência de prioridades para às ações de promoção e prevenção e a provisão de condições sanitárias; c) inexistência de controle sobre a rede de prestadores de serviços e profissionais desmotivados.

4º Etapa (Hipótese de Solução): Nesta etapa iniciou-se a elaboração da hipótese de solução para a problemática, levando em consideração a relação entre teoria e prática vivenciada. Partindo desse reconhecimento propomos reflexões em torno de possíveis mudanças às quais poderiam ser adotadas nos planos de estratégias em saúde; a) Proposta: utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades; ações individuais e coletivas, visando à promoção, prevenção, cura e reabilitação em Saúde; hierarquização e regionalização da rede de serviços de saúde a nível municipal, estadual e nacional; controle social, através dos Conselhos de Saúde, com poder deliberativo sobre a política e recursos da área da saúde; controle e avaliação efetivos sobre a qualidade quantidade dos serviços prestados pela rede. b) Ações: promover a educação em saúde e a qualificação em prevenção e controle de infecções em todos os níveis de gestão e assistência; estimular e apoiar a implementação, nos serviços de saúde, de estratégias multiprofissional de intervenções de melhoria do espaço, incluindo estratégias visando mudanças de comportamento; apoiar a estruturação e o fortalecimento em todos os níveis de gestão e assistência à saúde; desenvolver parcerias com as associações, universidades, sociedades científicas e conselhos profissionais para a divulgação e implementação de guias de recomendação para a prevenção e assistência em saúde a possíveis agravos observados no estudo epidemiológico ambiental em saúde; estabelecer uma interlocução com representantes de paciente/usuário do sistema de Saúde Pública.

5º Etapa (Aplicação a Realidade): Neste momento validado como a aplicação à realidade do instrumento idealizado para solucionar a problemática, ocorre o surgimento de novas perspectivas que podem modificar o ambiente com base na hipótese levantada (Santos,

Feitosa, Ribeiro, & Cavalcante, 2018).

Na etapa da aplicação à realidade propõe-se, portanto, que o desejável é enfatizar que grandes melhorias na condição de vida e saúde da maioria da população são possíveis por meio de medidas já conhecidas de baixo custo, eficientes e eficazes, sensíveis já para às próximas gerações. São desafios grandiosos, mas a melhoria das condições de vida e saúde não é automática nem está garantida ao passar do tempo, assim como o progresso e o desenvolvimento não trazem necessariamente em seu bojo a saúde e a longevidade de uma sociedade.

A partir da metodologia utilizada para a identificação dos riscos relacionados aos determinantes ambientais, com o objetivo principal a determinação das rotas de exposição com potencial risco propagação de contaminantes à população exposta. A aplicação e discussão dessas problemáticas foram feitas em sala de aula na Universidade do Estado do Pará (UEPA), através do Arco de Maguerez. Onde foi possível observar que o cenário nesses espaços poderiam ser reflexos de déficit na gestão pública, no planejamento de ações na saúde (campanha de conscientização, prestação de serviços de qualidade, apoio e orientação de prevenção de doenças, orientação de higiene geral etc.), pois, pressupôs-se grande risco de contaminação decorrente ao número elevado de pessoas que circulam no local diariamente e de profissionais da saúde circulando de maneira indiscriminada com vestimenta hospitalar nas dependências externas, tendo esses profissionais contato direto com pacientes internados e rotativos. A presença do lixo exposto foi observada, e representa contribuição para proliferação de microrganismos, atraem roedores e vetores, apresentando risco de contaminação do ambiente hospitalar interno, assim, podendo também acarretar a contaminação por bactérias, vírus respiratórios, doenças de pele, doença genitais de contato, verminoses, doenças estomacais e intestinais provocadas pelo consumo de comidas contaminadas que também foram registradas nas observações colhidas no local.

Tais fatos corroboram para refletirmos sobre os projetos de implantação desses espaços, que visivelmente parecem não ter considerado os possíveis impactos sociais e seus efeitos à saúde da população usuária e em entorno, visto que a própria estrutura hospitalar ao longo do tempo foi sendo adaptada para atender as necessidades e carências no atendimento oncológico do Estado. São estruturas que não foram planejadas para receberem as demandas atuais, além disso, sabe-se dos altos custos para manutenção dessas estruturas que frequentemente apresentam falhas de infraestrutura, como registrado pelos autores. As estruturas hospitalares modernas, aquelas planejadas e construídas para o serviço hospitalar, tem mostrado os benefícios de longo prazo dessas estruturas, os custos menores de manutenção, além, de se conseguiu com esses projetos minimizar os impactos estruturais e sociais. Prever soluções para o espaço em estudo é um desafio, primeiro, o bairro que abriga a Instituição não oferece condições apropriadas de lazer, saneamento e conforto, demonstrando carência de atrativos para atender à demanda de usuários da região. Segundo, as características históricas do bairro onde estão localizados fazem com que os hospitais em estudo sofram os impactos dos bens tombados, então qualquer ação precisa atender as normas do IPHAN, DPHAC e da prefeitura. Contudo, o planejamento de bens e serviços nessas intervenções necessita dispor de equipes interdisciplinares na formulação e planejamento dos projetos para que sejam evitadas esse tipo de ações mitigadoras e compensatórias tardias e insatisfatórias em relação à atenção à saúde.

Com base nos dados observados, considerou-se a infraestrutura dos hospitais inadequada do ponto de vista urbanístico e do saneamento. Pois podem acarretar graves problemas, como a proliferação de doenças, atraindo aglomerados e insalubridade, que se instalam nos seus arredores e vão desde o comércio informal de roupas, alimentos que são comercializados em via pública e até a indisponibilidade de banheiros públicos nas vias próximas para atender os grupos frequentadores. Recomenda-se para evitar equívocos dessa

natureza com o intuito de se prevenir tais problemáticas, projetos pautados em estudos de impacto ambiental e de vizinhança, responsáveis por estimar as possíveis consequências que uma intervenção pode gerar em determinada localidade e, prever ações para minimizá-las. No entanto, essa preocupação tem sido ignorada na localidade, a exemplo de projetos hospitalares que não reconhecem as particularidades e necessidades do município. Assim, é preciso reposicionar o papel do hospital nas cidades, pois ele não pode ser concebido como peça autônoma do tecido urbano fazendo parte do convívio social, e compreensão da cidade, entre outras funções, como uma infraestrutura de saúde.

Após a análise da realidade, foi proposto que esses espaços devem conter ações de melhoria da saúde, com equipe qualificada no amparo dos pacientes, familiares e acompanhantes, com a criação de espaços de acolhimento aos usuários, hospitais de apoio acompanhado de sala de espera adequada para comportar o contingente, assim evitando a aglomeração no entorno e deve ser devidamente equipada com local de descanso para mitigar a superlotação do Ophir Loyola e Otavio Lobo. Diante disso, é de fato necessário compreender a demanda local, para que os serviços oferecidos para tratar da saúde da população possam abranger o usuário como um todo, acolhendo-o a fim de influenciar positivamente no seu bem-estar, que é um passo importante para implantação do processo de humanização do sistema único de saúde (SUS).

#### 4 CONCLUSÃO

A utilização desse tipo de metodologia por acadêmicos, principalmente os graduando em Saúde Coletiva, tem potencial para despertar responsabilidade social, científica e econômica diante dos fatores que influenciam no processo saúde e doença da população. E fortalece a tríade ensino, pesquisa e extensão que muito contribui para a construção do conhecimento científico. Portanto, a experiência mostrou-se válida diante da oportunidade da interação entre os acadêmicos de Saúde Coletiva na comunidade, exercendo um olhar holístico acerca das condições biopsicossociais que influenciam diretamente na qualidade de vida da população através do reconhecimento das lacunas e averiguação dos determinantes sociais e agravos à saúde humana. Além de enfatizar a importância da criação de cenários de participação popular e controle social, garantidas pela Constituição Federal de 1988, onde, apesar da ainda falta de conhecimento de seus direitos e deveres a população pode influenciar na elaboração de políticas públicas voltadas a saúde, levando em consideração os contextos biopsicossociais nos quais estejam inseridos.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, Senado Federal; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**, p. 17, 2009.

DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, Guia; DA FILARIOSE LINFÁTICA, Eliminação. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Brasil, 2005.

GALVÃO, Luiz Augusto C. et al. Determinantes ambientais e sociais da saúde. 2011.  
MACIEL FILHO, Albertino Alexandre et al. Indicadores de vigilância ambiental em saúde. **Informe epidemiológico do SUS**, v. 8, n. 3, p. 59-66, 1999.

PALÁCIOS, Marisa; CÂMARA, Volney de Magalhães; JESUS, Iracina Maura de. Considerações sobre a epidemiologia no campo de práticas de saúde ambiental.

**Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 2, p. 103-113, 2004.

SANTANA, Vilma Souza; CASTILHO, Euclides Ayres de. Pontuações sobre ética na saúde coletiva. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, p. 249-255, 2011.

SANTOS, K. C. B., FEITOSA, A. H. C., Ribeiro, G. S. C., & Cavalcante, T. B. (2018). **Metodologia da problematização com Arco de Maguerez no centro cirúrgico oftalmológico de um hospital universitário**. ReonFacema.



## **A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

RODRIGO FERNANDES DUARTE; DISLEY JOSÉ DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** Historicamente, o ACS representa a ligação entre a equipe profissional e a comunidade. Ao conviver com a realidade do bairro onde mora e trabalha, e formado a partir de referências biomédicas, o ACS torna-se um mediador de contradições e diálogos entre o saber e a prática e é capaz de facilitar a mediação. Com isso, a atuação dos ACS auxilia o planejamento e a execução das ações de saúde tanto localmente, ao transmitir informações do território de abrangência da ESF, quanto nacionalmente, ao fornecer dados dos sistemas de informação do Ministério da Saúde. **OBJETIVO:** Analisar a partir da literatura sobre a atuação do agente comunitário de saúde na estratégia saúde da família. **METODOLOGIA:** Utilizado a metodologia de revisão de literatura do tipo narrativa onde foram analisados artigos dos últimos 10 anos acessados nas bases de dados Scielo, Web of Science, Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde. **RESULTADO:** O trabalho do ACS exige certas características individuais dos prestadores de assistência, a começar pela percepção das potencialidades da comunidade e dos problemas nela existentes, introduzindo novas alternativas sem negar a cultura e vivência dessa comunidade. Apesar das dificuldades encontradas na prática profissional, é inegável a contribuição que o trabalho dos ACS no país traz para a saúde da população brasileira ao contribuir para a qualificação de ações de saúde que levam, por exemplo, à redução da taxa de mortalidade infantil, aumento da taxa de cobertura de pré-natal, vacinação, vigilância da saúde de mães, crianças, adolescentes, adultos e idosos. **CONCLUSÃO:** Considerando o grande número de ACS atuantes no país, percebe-se que sua atuação é de extrema importância para a atual fase da atenção básica no Brasil, pois convivem diariamente com diversas demandas e, portanto, são profissionais que merecem atenção especial.

**Palavras-chave:** Agente comunitário de saúde, Atenção primária à saúde, Estratégia saúde da família, Sistema único de saúde, Trabalhador da saúde.



## **O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

BÁRBARA SORAYA DE MEDEIROS BRITO

**INTRODUÇÃO:** O Agente Comunitário de Saúde (ACS) do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro desempenha função importante no enfrentamento à violência doméstica (VD). O contexto atual ressalta a relevância dos ACS como ponte entre a comunidade e a promoção da saúde de maneira integrativa. A violência no âmbito familiar é uma questão séria que demanda ações abrangentes, e os ACS desempenham uma função crucial ao identificar, prevenir e intervir nesse contexto delicado. **OBJETIVOS:** Aprofundar a compreensão da atuação do ACS no enfrentamento da violência doméstica, examinando suas atividades de conscientização, identificação, direcionamento e suporte psicossocial às vítimas. Também busca ressaltar a relevância de sua participação ativa nesse cenário complexo. **METODOLOGIA:** Realizada revisão bibliográfica por meio da busca no Google Scholar dos termos "agente comunitário de saúde", "ACS", "SUS" e "violência doméstica", consultando artigos científicos, materiais do Ministério da Saúde e diretrizes relacionadas ao papel dos ACS no enfrentamento à violência doméstica. **RESULTADOS:** O ACS têm um papel crucial na detecção e prevenção da VD. Realizando visitas regulares às famílias, ele consegue identificar sinais de abuso físico, psicológico e sexual, bem como negligência. Estes profissionais são responsáveis pela construção de laços de confiança entre a família e a atenção primária à saúde. Tal vínculo também permite a promoção da conscientização sobre direitos e serviços disponíveis. O ACS desempenham papel relevante ao encaminhar as vítimas aos serviços de apoio psicossocial e especializados. **CONCLUSÃO:** A construção de um ambiente familiar saudável e seguro pode ter grande influência do ACS. Seu papel vai além de aspectos técnicos. Sua atuação envolve a promoção do respeito e dignidade, educação e suporte às vítimas, incentivando-os a quebrar o ciclo de violência pré estabelecido. A capacitação dos ACS para que estejam preparados para lidar de maneira eficaz e sensível com os casos de violência doméstica é fundamental para que haja a prevenção e identificação precoce de situações de risco com o objetivo de diminuir os índices atuais de violência doméstica.

**Palavras-chave:** Agente comunitário de saúde, Violência doméstica, Sus, Atenção primária à saúde, Prevenção.



## **ESTRATÉGIA SÁBADO DO HOMEM NA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA USF DE SALVADOR-BA: RELATO DE RESIDENTES**

LUCIMARA ALMEIDA SANTOS; THIAGO ARCANJO BEZERRA; ANA PAULA ARAÚJO MOTA; CARLA BARRETO CARDOSO; VIVIANGELA MEDEIRO; GALLIANA BRITO; IGOR BRASIL DE ARAUJO

### **RESUMO**

Relato de experiência de um grupo de residentes enfermeiros de um Programa de Residência do Estado da Bahia acerca das ações voltadas para a população masculina em uma Unidade de Saúde da Família, do município de Salvador/BA, no período março a agosto de 2023. Tem como objetivo compartilhar a experiência vivida por enfermeiros residentes sobre a Estratégia Municipal Sábado do Homem, cujo intuito é aproximar a população masculina dos serviços de saúde na Saúde da Família. A literatura nacional e internacional destaca que muitas são as razões para a não procura dos homens aos serviços de saúde: caracterização dos serviços e ambientes que não favorecem a permanência masculina; horário de funcionamento não compatível com a jornada de trabalho; o estigma de que homem não adoece; e o medo de descobrir doenças. A Estratégia Sábado do homem na Saúde da Família em Salvador-BA é realizada mensalmente em algumas USF de cada distrito sanitário da cidade. Nesta, a cada mês, um tema é escolhido pelo Distrito Sanitário ou pela gestão da USF para nortear as ações de educação em saúde. Além disto, ações clínicas, sanitárias, testes rápidos, vacinação e todos os demais serviços das USF são ofertados. Para ser atendido, o morador da área adstrita deve realizar um agendamento prévio ou ser acolhido pela Demanda Espontânea. Na chegada à Unidade, os homens são recebidos no auditório e convidados a participar de uma dinâmica sobre o tema proposto. As atividades são realizadas em linguagem fácil e acessível, através de brincadeiras e de um ambiente descontraído. Após então, os usuários seguem para suas respectivas salas para aguardar atendimento. Durante este tempo de espera são realizadas mais ações de educação em saúde, como jogos interativos. A experiência foi significativa e proveitosa, pois possibilitou-se perceber a importância de incluir a população masculina nas ações e serviços de saúde, levando em consideração as suas especificidades.

**Palavras-chave:** promoção da saúde; homem; atenção primária; cuidado; enfermagem.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por um conjunto de ações e serviços de saúde, realizado de forma individual e coletiva, que envolvem dentre outros, a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos. Trata-se da “porta de entrada preferencial de atenção à saúde no SUS, coordenadora do cuidado e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)”, tendo a “Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário para ampliar e consolidar a atenção básica no país” (BRASIL, 2017).

Ainda sobre a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), esta traz em um de seus princípios o acesso universal e contínuo, acolhendo todas as pessoas, sem diferenciações excludentes. Ouvindo-as para a partir disto construir uma linha de cuidado para suas demandas

e necessidades. Pensando nisto, estratégias que minimizem as desigualdades e evitem a exclusão de grupos está contido no segundo princípio desta política. O princípio da Integralidade garante o atendimento de toda população adstrita, desde a promoção e prevenção da saúde até os cuidados paliativos (BRASIL, 2017).

Pensando na saúde da população masculina, foi publicado no ano de 2008, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que traz o reconhecimento de que os agravos que acometem os homens são problemas de saúde pública e medidas devem ser tomadas para aumentar a expectativa de vida e reduzir índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis desta população. Para isso, a PNAISH e a PNAB devem estar alinhadas desde a prevenção até a oferta de cuidados (BRASIL, 2008).

Há de se reconhecer também que o homem é mais vulnerável às doenças graves e crônicas, e à morte precoce. Segundo estudos, isto se deve à resistência masculina em procurar os serviços de saúde, especialmente na Atenção Básica. Verifica-se que os homens acessam mais os serviços de atenção terciária, quando já existe uma morbidade instalada, muitas vezes já agravada, resultando em internações e altos custos sociais e econômicos (MOREIRA et al, 2014).

Pensando nas razões que dificultam o acesso dos homens na Atenção Básica, Couto et al (2010), traz a caracterização dos serviços e dos ambientes, que não favorecem a permanência dos homens. Funcionários das Unidades produzem materiais decorativos de cunho feminino que tornam o ambiente acolhedor às mulheres, e não aos homens. Embora o Ministério da Saúde tem se esforçado para produzir temáticas que abrangem todos os gêneros e orientações sexuais, na recepção e sala de espera da maioria das unidades há, ainda, muitos cartazes com mensagens voltadas para o público feminino.

Outro fator para esse distanciamento entre o homem e a USF é o horário de funcionamento desses estabelecimentos que é incompatível com a jornada de trabalho de seus usuários, que geralmente trabalham de segunda a sexta, sem folgas durante a semana. Hegemonicamente, o homem é o responsável pelo sustento de suas famílias, imperando o receio de que se ausentar do trabalho para cuidar da saúde pode torná-lo frágil diante do seu empregador, comprometendo assim o seu vínculo empregatício. Por conta disto o seu trabalho passa a ser prioridade em sua vida, ficando o cuidado com a prevenção da saúde pouco valorizada (BALBINO et al, 2020).

Desse modo, percebe-se a necessidade de adequar a oferta de cuidados com um horário de funcionamento que priorize as especificidades de saúde dos homens. É preciso flexibilizar a forma de organizar o trabalho para dispor de mais possibilidades de ações para atender essa população, pois poucas são as unidades que oferecem turnos de 24hs, aos finais de semana ou em um terceiro turno, à noite. Para que a demanda seja atendida, as USF precisam inicialmente, identificar qual usuário necessita do horário flexível para que possa organizar a oferta de cuidados, visto que não são todos os homens que necessitam ser atendidos em horário especial (MOREIRA et al, 2014).

A procura pelos Serviços de Saúde é maior em mulheres do que homens em razão da masculinidade hegemônica, que impõe um padrão restrito de comportamento masculino que prejudica tanto homens como mulheres. O homem acha que é inadequado assumir suas vulnerabilidades. A sociedade impõe o estereótipo de que o homem é uma fortaleza e não pode demonstrar suas angústias, ansiedades e preocupações. Sendo assim, procurar um serviço de saúde é considerado um ato de fragilidade, levando-o a buscar atendimento apenas quando o estado de saúde está agravado, quando não consegue lidar sozinho com os seus sintomas ou quando sua capacidade de trabalhar é prejudicada. Isto justifica a presença maior dos homens nos Hospitais e Unidades de Pronto Atendimento do que nas USF (ALMEIDA et al, 2019; MOREIRA et al, 2014; CARNEIRO et al, 2019). O objetivo deste estudo é compartilhar aspectos teóricos e práticos e refletir sobre avanços, limites e desafios da experiência vivida

pelo grupo de enfermeiras residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família diante de suas práticas em uma Unidade de Saúde da Família inserida em uma comunidade periférica de Salvador-BA, destacando-se a Estratégia de ampliação do horário de funcionamento das USF para acessar e acolher a população masculina.

## 2 RELATO DE CASO

Este relato consistiu em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de uma comunidade periférica do município de Salvador/BA, entre março a agosto de 2023. Descreve aspectos vivenciados por enfermeiros residentes, enquanto integrantes de uma Residência Multiprofissional em Saúde. Trata-se de um olhar qualitativo sobre a Estratégia “Sábado do Homem” na Saúde da Família, que promove ações de educação em saúde e atendimentos voltados para a população masculina.

A inserção dos residentes ocorreu em março de 2023, quando após serem acolhidos pela Universidade, foram designados para seus campos de treinamento, sendo recebidos por seus respectivos preceptores.

A Unidade de Saúde da Família onde esta experiência se desenvolveu fica localizada em um bairro de pouco mais de 100000 habitantes. A população adstrita conta com um número médio de 750 pessoas cadastradas por Equipes de Saúde da Família, nomeadas de pedras preciosas: Esmeralda, Diamante, Rubi e Ametista. Cada equipe é composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal e uma média de 3 a 4 agentes comunitários atuantes por equipe. A maioria dos profissionais possuem um tempo médio de experiência de 10 anos na Saúde da Família. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família abrange esta USF e mais outra Unidade próxima e é composta pelos profissionais das categorias de Educação Física, Psicologia, Nutrição, Assistência Social e Terapia Ocupacional.

Este relato foi construído com base na observação dos autores durante os sábados em que ocorreram ações voltadas para a população masculina, denominadas de Sábado do Homem. Esta ação ocorre mensalmente, e a cada mês o Distrito Sanitário elege um tema a ser trabalhado pelas USF. Para participar da estratégia, a Unidade deve ter pelo menos 25 pacientes agendados para o dia escolhido. Já a participação das equipes ocorre de forma espontânea, não sendo, portanto, obrigatório que todos estejam na Unidade. Como incentivo, o servidor inscrito para trabalhar nos sábados tem direito a um dia, ou dois turnos, de folga.

## 3 DISCUSSÃO

A Estratégia Sábado do Homem é um projeto da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador que ocorrem em todos os 12 Distritos Sanitários do município, em que pelo menos uma unidade por Distrito esteja aberta aos sábados com o objetivo de prestar atendimento à população masculina que, pelas razões apresentadas não frequentam as Unidades nos dias úteis da semana.

Esta estratégia visa atender o que está descrito na PNAB acerca do funcionamento da Unidade e a carga horária mínima dos profissionais. Em se tratando da carga horária mínima, esta deve ser de 40 horas semanais, no mínimo 5 dias da semana, nos 12 meses do ano. Para atender às necessidades da população, horários alternativos de funcionamento podem ser pactuados, podendo incluir mais um dia da semana ou ser acrescentado um terceiro turno de atendimentos (BRASIL, 2017).

No caso da USF em questão, optou-se em uma vez por mês, incluir mais um dia da semana para os atendimentos: o sábado. Pois, a maioria das USF da cidade estão localizadas em comunidades onde predominam a violência e o tráfico de drogas, e um terceiro turno traria

risco a segurança dos profissionais envolvidos.

A cada mês, um tema é escolhido pelo Distrito Sanitário para nortear as ações de educação em saúde. A data do encontro é divulgada para os usuários através do mural de avisos da Unidade e pelos agentes comunitários de saúde, através da busca ativa e por aplicativos de mensagens.

O morador da área adstrita deve realizar um agendamento prévio, de preferência para o profissional de sua equipe de referência, porém também são atendidos pacientes não-agendados que foram acolhidos pela Demanda Espontânea. Participam do sábado do homem: Agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, auxiliares de saúde bucal, estudantes e residentes multiprofissionais.

Neste dia, são disponibilizados serviços de vacina, curativo, aferição de pressão arterial e glicemia, administração de medicamentos injetáveis, antropometria, marcação de exames laboratoriais, práticas integrativas e complementares, orientações sobre sexo seguro e entrega de preservativos, teste rápido para HIV, Hepatite B e C, e Sífilis. Além das consultas médicas, de enfermagem e odontológicas.

O sábado do homem tem início com o trabalho de educação em saúde. Os homens são recebidos no auditório da Unidade e são convidados a participar de uma dinâmica sobre o tema proposto. Este tipo de metodologia ativa proporciona uma maior interação entre os envolvidos, o que permite fixar melhor a orientação transmitida, tornando-os corresponsáveis pela sua saúde.

As atividades são realizadas em linguagem fácil e acessível, através de brincadeiras e de um ambiente descontraído com o objetivo de proporcionar acolhimento, vínculo e transmitir as orientações da maneira mais leve possível. Os usuários, geralmente mostram-se abertos, participativos, expressam sua visão sobre aquilo que está sendo proposto, esclarecem dúvidas e levantam questionamentos.

A proposta de tornar o momento harmonioso, alegre e divertido alivia as tensões, traz benefícios para a saúde mental e possibilita a criação de vínculo entre usuários e profissionais de saúde. Proporcionar vínculo é um item essencial da Estratégia Saúde da Família.

Após o término da dinâmica, os usuários seguem aguardando atendimento nos seus respectivos locais de referência. Durante este tempo de espera são realizadas mais ações de educação em saúde, através de jogos interativos para melhor fixação de temas e tornar o tempo de espera prazeroso. Os jogos ofertados são caça-palavras, bingo, jogo da memória, entre outros. Ao final dos jogos são ofertados brindes como prêmio pela participação. A utilização de jogos como método de ensino é muito eficaz para proporcionar aprendizado e interesse pelo assunto, e a oferta de brindes torna a participação mais atrativa e motivadora, despertando a curiosidade dos envolvidos.

Nas consultas médicas e de enfermagem são registrados dados socioeconômicos; hábitos de vida como prática de atividade física, elitismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas; uso de medicações; histórico familiar e pessoal de patologias; são realizados encaminhamentos para exames; e instrução e encaminhamento para realização de vasectomia para os que assim desejarem.

Nas consultas odontológicas são avaliadas as questões que interferem na saúde bucal e realizados procedimentos de exodontia, restauração, prevenção de cárie e gengivites e etc. Os casos não cobertos pela equipe da Estratégia Saúde da Família são encaminhados para o Centro de Especialização Odontológica (CEO).

## 4 CONCLUSÃO

A vivência prática dos residentes de enfermagem na USF possibilitou perceber o quão importante são as ações de promoção à saúde para a comunidade cadastrada no território,

destacando a estratégia denominada de Sábado do Homem.

Evidenciou-se que os participantes encontram obstáculos culturais e sociais que impedem o seu acesso a saúde, tais como: caracterização dos serviços e ambientes que não favorecem a permanência masculina; horário de funcionamento não compatível com a jornada de trabalho de seus usuários; o estigma de que homem não adocece; e o medo de descobrir doenças. Para isso, os profissionais de saúde têm se esforçados para que ocorra a desconstrução de gênero e masculinidades e a promoção da saúde dos indivíduos.

Para os residentes ficou o aprendizado de que na Saúde da Família não são avaliados somente os aspectos clínicos de uma doença e sua sintomatologia. A atenção é voltada para o usuário como um todo, em seus aspectos físicos, sociais, espirituais, culturais e psicológicos, sempre buscando uma estratégia de incluir os excluídos e fortalecer o vínculo estabelecido.

Além disso, os benefícios para a comunidade vão além da prevenção ou tratamento de doenças. Trata-se de um momento de interação, alegria e descontração que contribui para saúde mental dos participantes e proporciona alívio e bem-estar. Enfatiza-se a importância da interprofissionalidade na APS, que possibilita ao usuário a integralidade do cuidado e permite que tais momentos sejam concretizados.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eliseth Krupa, et al. **A contribuição da Enfermagem na melhoria da baixa procura do homem à atenção primária à saúde.** Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 35, n. especial, 2019.

BALBINO, Carlos Marcelo, et al. **Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção à saúde do homem.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e389974230, 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

Acessado em: 20 de junho de 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização.** A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf).

Acessado em: 10 de agosto de 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.** Princípios e Diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em

[http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_saude\\_homem.pdf](http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf). Acesso em 11 de agosto de 2023.

CARNEIRO, Viviane Santos Mendes, et al. **Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária.** Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 35-40, jan./abr. 2019.

COUTO, Márcia Theresa, et al. **O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero.** Comunicação Saúde Educação, v. 14, n. 33,

p. 257-70, abr./jun. 2010.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonseca, et al. **Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros.** Escola Anna Nery de Enfermagem 18(4) Out-Dez, 2014.

SILVA, Angélica Silva e, et al. **Saúde do Homem: dificuldades encontradas pela população masculina para ter acesso aos serviços da unidade de saúde da família (USF).** Revista Braz. J. Hea., Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1966-1989 mar./apr. 2020.

## **A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO PACIENTE PEDIÁTRICO COM VITILIGO NA ATENÇÃO BÁSICA**

DAIANE APARECIDA SOARES DE SOUSA; FERNANDA DUARTE ASSIS; JULIANA FERREIRA FONSECA; BEATRIZ DIAS DA COSTA; IARA CAROLINI MITTELMANN

**INTRODUÇÃO:** O vitiligo é uma condição dermatológica caracterizada pela despigmentação da pele, que resulta na formação de manchas esbranquiçadas devido à redução dos melanócitos na epiderme ou à perda de sua função. Essa patologia não faz distinção de raça, sexo ou idade, afetando aproximadamente 0,5% a 2,0% da população global, com maior incidência entre os 10 e 30 anos. As áreas despigmentadas podem variar em extensão e localização, frequentemente manifestando-se nos punhos, axilas, regiões periorbitárias e peribucais, com tendência a aumentar progressivamente. Embora o vitiligo seja de causa idiopática, está associado a fenômenos autoimunes, também pode ser desencadeado ou agravado por fatores emocionais ou traumas. O componente psicossocial é relevante nesse contexto, com cerca de 55% dos pacientes enfrentando discriminação devido às alterações cutâneas. **OBJETIVO:** Avaliar a importância do diagnóstico precoce do vitiligo em pacientes pediátricos pela Atenção Primária, visando evitar danos psicossociais e estigmatização. **METODOLOGIA:** Esta análise consistiu em uma revisão de literatura, com pesquisa de artigos científicos das bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram empregados termos-chave como: vitiligo, pediatria e atenção primária. A seleção abrangeu artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis integralmente para consulta e alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** É inegável que doenças crônicas despertam uma perspectiva negativa devido à antecipação de adversidades. A eficácia da atenção primária no diagnóstico precoce do vitiligo é essencial para promover a qualidade de vida da criança, reduzindo o risco de estigmatização social. O impacto emocional muitas vezes é subestimado pelo cuidador, prejudicando o prognóstico. **CONCLUSÃO:** Ainda que o vitiligo seja conhecido desde a antiguidade, sua etiopatologia permanece enigmática. A doença, embora não letal, causa sofrimento considerável devido às limitações sociais que impõe. Portanto, é crucial reconhecer que, independentemente da abordagem terapêutica adotada, a intervenção psicoterapêutica é fundamental para abordar os impactos emocionais associados ao vitiligo. Além disso, a adesão ao tratamento, a resposta terapêutica e a resiliência diante de desafios podem ser influenciadas pela qualidade da relação médico-paciente.

**Palavras-chave:** Vitiligo, Peditria, Atenção básica, Diagnóstico, Dermatologia.



## **A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA**

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como finalidade colaborar na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na participação social e municipalização da integralidade da atenção. Embora a ESF tenha sido formada em 1994, de fato, somente passa a ter estados de desenvolvimento qualitativo e quantitativo a partir de 1998. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre o contexto histórico da saúde pública no Brasil com foco na formação da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **METODOLOGIA:** Para este estudo foi feita uma revisão de literatura sobre o contexto histórico da saúde pública com foco na estratégia de saúde da família. As bases científicas utilizadas para a coleta de dados foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os descritores utilizados para o estudo foram: Estratégia Saúde da Família, Sistema Único de Saúde e Atenção Primária à Saúde. **RESULTADOS:** Analisando os estudos que foram selecionados, foi observado que nos últimos anos houve evolução em algumas particularidades da temática da Estratégia de Saúde da Família (ESF), constatando que ainda necessita ser melhorado a oferta e ações de serviços e a inclusão de novas equipes para o Estratégia de Saúde da Família (ESF) em todas os estados e municípios do Brasil, inclusive para que o Sistema Único de Saúde possa dar conta e atender toda a demanda populacional que utiliza os serviços da atenção básica. **CONCLUSÃO:** constatamos que não há sistema público de saúde perfeito. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha as imposições de um proveitoso sistema de APS; e subsistem muitos indícios sobre sua consolidação. Em vista disso, é necessário que a ESF e inclusive o SUS, não experimente cortes que impossibilitem os frutos de suas ações até o momento vigente encontrados e que seja abraçada como uma vitória da sociedade civil.

**Palavras-chave:** Estratégia de saúde da família, Atenção primária à saúde, Sistema único de saúde, Política de saúde, Saúde pública.



## **ATENÇÃO AOS FATORES DE RISCO DO ABORTO ESPONTÂNEO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

NAYARA BRENDA BATISTA DE LIMA; DÉBORA LIDIANE OLIVEIRA MARTINS;  
HELOYSA WALESKA SOARES FERNANDES; JÉSSICA SILVA GONÇALVES; MARIA  
FERNANDA ALVES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A maioria dos abortos espontâneos ocorrem durante o primeiro trimestre da gravidez e é na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do acompanhamento no pré-natal, que é possível acompanhar todo o desenvolvimento da gestação, possibilitando aos profissionais a atenção aos fatores de risco para o aborto espontâneo. **OBJETIVOS:** Compreender o que a literatura científica aborda sobre a atenção aos fatores de risco do aborto espontâneo na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Aborto habitual”; “Cuidados de Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados, totalizando 08 artigos. **RESULTADOS:** Durante o pré-natal na APS, os profissionais de saúde, devem estar atentos a possíveis fatores de risco para o aborto espontâneo, de modo a tentar preveni-lo, entre eles mulheres acima dos 35 anos, anormalidades genéticas no embrião e infecções do trato urinário. Além disso, após o ocorrido, deve-se também estar atento para acolher essa mulher e a sua família. E em todos os momentos, deve-se sempre orientar a gestante sobre os possíveis riscos, como evitá-los, possíveis cuidados, sinais de alerta e motivos para buscar por um serviço de urgência. **CONCLUSÃO:** O aborto espontâneo é um acontecimento comum da gravidez, afetando uma porcentagem significativa de gestações. Existem inúmeros fatores de risco ao aborto espontâneo e as condutas variam de acordo com a situação específica de cada mulher. Entretanto, torna-se fundamental a atenção a esses fatores por parte da equipe multiprofissional da APS, monitorando, prevenindo e sobretudo orientando a gestante. Por fim, torna-se importante ressaltar a baixa disponibilidade de estudos que abordem sobre a temática. Dessa forma, sugere-se que mais estudos sejam realizados, de modo que possam orientar os profissionais a prestarem as melhores condutas, sempre atuando com a prevenção.

**Palavras-chave:** Aborto habitual, Cuidados de enfermagem, Atenção primária à saúde, Aborto espontâneo, Sistema único de saúde.

## **ABORDAGEM DA INSÔNIA PELO MÉDICO DA FAMÍLIA: DESAFIOS E CONDUTAS**

DAIANE APARECIDA SOARES DE SOUSA; LUIZA ALMEIDA CARNEIRO LEÃO; JULLIA GREQUE CALABREZ; LUANA MANHÃES FERREIRA; ISABELLI QUEIROZ DE SOUZA MELO

**INTRODUÇÃO:** A insônia configura-se como uma questão de saúde pública, caracterizada pela experiência subjetiva de um sono inadequado, manifestando-se por dificuldades na iniciação ou manutenção do sono, despertares precoces e sensação de sono não restaurador, gerando impactos sócio ocupacionais diurnos. Trata-se do distúrbio do sono mais prevalente, com taxas que variam de 10% a 30% na população adulta, sendo dominante no sexo feminino e em indivíduos na faixa etária dos 40 anos. Devido à sua relevância e ao prejuízo substancial que pode causar na qualidade de vida, é fundamental um diagnóstico preciso e uma abordagem terapêutica eficaz. Distúrbios do sono são queixas frequentes na população atendida pela atenção primária e podem estar associados a um aumento do risco de doenças psiquiátricas, cardiovasculares e dependência química. O tratamento da insônia utiliza estratégias não farmacológicas e farmacológicas. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é considerada o padrão-ouro de tratamento, com benefícios sustentados em longo prazo, abordando diferentes fases do sono. A farmacoterapia deve ser considerada de acordo com subgrupos específicos e situações bem definidas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é compreender a relevância do diagnóstico e da abordagem da insônia dentro do contexto da atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada para esta análise envolveu uma revisão bibliográfica, por meio da pesquisa de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram empregados termos-chave como "insônia", "atenção primária", "médico da família" e "sono". A seleção incluiu artigos em línguas portuguesa e inglesa, com disponibilidade completa para consulta e em consonância com o propósito da análise. **RESULTADOS:** A anamnese é o principal instrumento para diagnosticar a insônia, devendo ser direcionada para avaliar queixas, sintomas e sinais característicos. É crucial distinguir a insônia de outros distúrbios do sono e causas secundárias, visto que cada um demanda tratamento específico. **CONCLUSÃO:** Diante da prevalência e das implicações clínicas da insônia, destaca-se a importância do médico da atenção primária em dominar as abordagens terapêuticas mais eficazes para variados cenários, evitando a prescrição inadequada de psicofármacos e recomendando terapias respaldadas por evidências científicas sólidas.

**Palavras-chave:** Insônia, Médico da família, Conduta, Sono, Saúde pública.



## **DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO NA SAÚDE INDÍGENA FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19**

JHENNIFER PEREIRA DOS SANTOS; DANIELA CARNEIRO DE CARVALHO; SUZIANE SOCORRO SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A Pandemia da COVID-19, definiu-se como um fenômeno que atestou as debilidades dos sistemas de Atenção à Saúde e a fragilidade das populações historicamente desfavorecidas, sobretudo, indígenas. Logo, a demanda de cuidados conduziu grandes desafios para a Enfermagem na contenção do avanço da doença. Tal cenário, demonstrou desafios no processo de intervenção e prevenção da doença nessas populações. **OBJETIVO:** Identificar as dificuldades encontradas pelo Enfermeiro no cuidado das populações indígenas durante a pandemia da COVID-19. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura com coleta de dados através de artigos efetuada na Revista Científica de Enfermagem, utilizando as bases de dados SCIELO e BDEFN. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “COVID-19”; “Saúde Indígena” e “Enfermagem” associados através do operador Booleano “AND”. Consideram-se elegíveis as publicações completas no idioma Português e Inglês, entre os anos de 2020 a 2022, que correspondiam ao objeto de estudo. **RESULTADOS:** Identificou-se a formação de algumas categorias que propiciaram o alcance do objetivo do estudo. Categoria 1: Espiritualidade e Saúde: apesar do avanço das aptidões humanísticas da Enfermagem nas últimas décadas, ao inserir-se à realidade cultural indígena, as práticas ritualísticas destes expôs impasses na aplicação do isolamento social e apontou um carente desenvolvimento de reflexão teórico-prática do cuidado. Categoria 2: Conhecimento e Estratégias de Saúde: nota-se uma escassez de estudos direcionados à estas comunidades e limitado conhecimento dos profissionais acerca dos saberes e práticas indígenas como plano terapêutico de saúde. Categoria 3: Comunicação e Acesso: os entraves linguísticos para a execução da educação em saúde e as contrariedades de acesso às aldeias determinaram um ponto crítico no papel da Enfermagem como linha de frente do cuidado. **CONCLUSÃO:** A Pandemia da COVID-19 propiciou um olhar mais atento ao cuidado à saúde indígena e apontou para os limites dos níveis de atenção à saúde, intervenção e aplicação de medidas preventivas do problema emergente. Logo, o grande desafio é possibilitar a realização das ações de cuidado de forma a valorizar a cultura destes povos, com desenvolvimento de estratégias de saúde em conjunto, de acordo com seus costumes, respeitando seu modo de viver.

**Palavras-chave:** Saúde indígena, Covid-19, Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Pandemia.



## MÁS NOTÍCIAS: COMO COMUNICAR

DAIANE APARECIDA SOARES DE SOUSA; PIETRA POSSAPP ANDRADE; JULIANA ALVARENGA JORDÃO; ANA CAROLINE CARVALHO BEZERRA; VITÓRIA FERREIRA DAVID MELQUIÁDES

**INTRODUÇÃO:** A comunicação representa um processo mediante o qual duas ou mais pessoas estabelecem contato, visando à troca de informações. As transmissões de más notícias acontecem quando a informação repassada pode acarretar riscos à vida, segurança, conforto e paz pessoal, familiar e social, gerando emoções desagradáveis. Esse tipo de comunicação é uma ocorrência frequente na prática diária dos profissionais da área da saúde. Para que a comunicação seja bem-sucedida, é fundamental aprimorá-la a fim de minimizar o impacto emocional e psicológico nos envolvidos e facilitar a compreensão da informação. A atenção primária à saúde é tida como a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, sendo responsável por grande parte dos atendimentos à população. Como tal, várias situações de divulgação de informações sobre o estado de saúde são realizadas cotidianamente. **OBJETIVOS:** O propósito deste estudo é compreender os desafios que os profissionais da Atenção Primária à Saúde enfrentam ao comunicar notícias desfavoráveis. **MÉTODOS:** A metodologia empregada nesta análise baseou-se em uma revisão da literatura, através da busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "comunicação de más notícias", "atenção primária" e "habilidades de comunicação". A seleção incluiu artigos nas línguas portuguesa e inglesa, com disponibilidade integral para consulta e em consonância com o objetivo delineado. **RESULTADOS:** A comunicação de más notícias é um processo complicado que produz um desconforto tanto nos profissionais de saúde quanto nos pacientes e suas famílias. Essa comunicação não se limita a um único momento, mas sim se desenrola como um processo gradual, dependendo da preparação e da compreensão gradual do paciente e sua família sobre a situação de doença. A maioria dos profissionais da saúde não se sente suficientemente preparada para abordar a comunicação de más notícias. Portanto, é crucial desenvolver e aprimorar constantemente as habilidades de comunicação, tornando-as uma competência fundamental para os profissionais de saúde. **CONCLUSÃO:** No momento da comunicação de notícias desfavoráveis, é indispensável que os profissionais demonstrem empatia e sensibilidade, permitindo espaço para as respostas emocionais dos usuários, de modo a tornar esse momento menos doloroso e mais acolhedor.

**Palavras-chave:** Comunicação, Más notícias, Médico da família, Empatia, Atenção primária.



## ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO

MAYARA DE FREITAS DA SILVA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

### RESUMO

O diagnóstico de câncer coloca o ser humano vulnerável, trazendo várias questões que refletem sobre o significado da vida, muitas vezes, produzem graves traumas emocionais à pessoa, que podem ser manifestadas sob a forma de variados sintomas. Objetivou-se nessa pesquisa discorrer sobre a assistência do enfermeiro frente à neoplasia do colo do útero. Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada por meio de uma revisão bibliográfica em banco de dados virtuais, foi feita uma busca por via eletrônica, através de consulta de artigos científicos, veiculados na base de dados Lilacs e Scielo. Conclui-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza algumas atitudes por parte dos profissionais e ressalta também o direito da mulher para a detecção precoce, realizando o exame citopatológico (Papanicolau), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual., destaca-se a neoplasia de colo de útero, uma patologia recheada de tabus e medos, o nome câncer é temido por todos, mediante ao seu tratamento e o número de pessoas atingidas por esse diagnóstico, a base de dados desse paciente é de suma importância para a progressão dessa patologia, é de responsabilidade do enfermeiro, na consulta de enfermagem obter uma coleta de dados completa e minuciosa, para um andamento de tratamento com qualidade. O papel que o enfermeiro representa passa além de ser um profissional, acaba se tornando um amigo, um cúmplice para o enfrentamento da doença, cuidando não só do seu físico, mas também do seu psicológico, ajudando em seu tratamento e cura.

**Palavras-chave:** Assistência; Atenção Básica; Neoplasias do colo do útero; Prevenção; Ministerio da Saude.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher, ao longo da história brasileira, vem sendo alvo das políticas de saúde, devido à relevância social desse grupo populacional, qualquer parte do corpo pode ser acometida pelo câncer, mas um dos mais comuns é o câncer de colo uterino, que é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. (OLIVEIRA et al., 2016).

O principal fator associado à ocorrência dessa neoplasia é a infecção pelo Papiloma vírus Humana (HPV), cuja principal via de transmissão é a sexual. No entanto, para o desenvolvimento da patologia faz-se necessária, além da infecção pelo HPV, a existência de alguns cofatores: tabagismo, precárias condições socioeconômicas, multiplicidade de parceiros sexuais, higiene íntima inadequada, alimentação pobre em vitamina C, beta caroteno e folato, iniciação sexual precoce (SANTIAGO et al., 2014).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde, espaço em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional. Conforme o tamanho da área de abrangência se distribui em equipes que têm como desafio o trabalho integrado e a responsabilidade pelas pessoas ali residentes.

Os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e através do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e buscar o convencimento da clientela feminina sobre os seus benefícios da prevenção, sobre este fato, durante o curso de graduação de enfermagem, questionamentos sugeriram mediante a assistência do enfermeiro frente a essa neoplasia e os acarretamentos os quais ela possui (MELO et al., 2012).

Objetivou-se nessa pesquisa discorrer sobre a assistência do enfermeiro frente à neoplasia do colo do útero.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de uma revisão bibliográfica, tendo por base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e o site de Descritores em Saúde (Descs), no idioma português. Nas bases de dados foram utilizados os descritores: Assistência. Enfermagem. Neoplasias do colo do útero. Prevenção. Com o operador booleano AND.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de adoecimento por câncer determina a formação de tumores que podem destruir tecidos e órgãos, podendo se infiltrar para qualquer parte do corpo (metástase). A doença incide sobre a população de forma violenta em função da transição demográfica da atualidade e a crescente exposição da população a agentes cancerígenos do meio ambiente (SALIMENA et al., 2014).

O diagnóstico de câncer coloca o ser humano vulnerável, trazendo várias questões que refletem sobre o significado da vida. Tanto o diagnóstico, quanto o tratamento, muitas vezes, produzem graves traumas emocionais à pessoa, que podem ser manifestadas sob a forma de variados sintomas como a depressão, melancolia, solidão, retraimento, desesperança, revolta, dentre outros (SALIMENA et al., 2014).

O câncer ginecológico é o mais incidente nas mulheres destacando-se o de colo de útero como um dos mais frequentes, é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Apesar de se tratar de uma doença evitável e tratável, ainda é um importante problema de saúde pública, sendo o terceiro câncer mais frequente entre as mulheres no mundo, ocorrendo 80% dos casos em países em desenvolvimento (OLIVEIRA et al., 2016).

Os sinais e sintomas do câncer do colo do útero aparecem tardiamente, o que leva muitas mulheres a procurar o médico somente quando a doença já está em estágio avançado, diminuindo as chances de um tratamento menos invasivo, e conseqüentemente, de cura, pois o prognóstico piora com o avanço da doença. Ainda é frequente que, por diversos motivos, como medo do diagnóstico, vergonha, desconhecimento da importância ou por achar o exame “embaraçoso” ou desnecessário, as mulheres deixem de realizar o exame preventivo ou o realizam, mas não voltam para saber o resultado, ou ainda, não o realizam com a periodicidade devida, sendo deixada de lado sua própria saúde (PIMENTEL et al., 2011).

Nesse sentido, vale ressaltar que o Ministério da Saúde refere que a prevenção do câncer do colo uterino, na atenção integral à mulher, é uma prática do profissional enfermeiro, ao especificar que cabe a esse trabalhador “[...] realizar a consulta de enfermagem, o exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão (DANTAS et al 2011).

O rastreamento tem sido executado nas Unidades Básicas de Saúde e é fato que a

descentralização do exame Papanicolau realizado nessas unidades, facilitou o acesso da população feminina a esse tipo de exame. A prevenção do câncer de colo do útero é uma atividade inerente às equipes de saúde da família, definida como estratégia no Pacto pela Saúde, segundo Portaria 399/06 do Ministério da Saúde e assumida formalmente pelos gestores municipais (SILVA, 2013).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde. Conforme o tamanho da área de abrangência se distribui em equipes que têm como desafio o trabalho integrado e a responsabilidade pelas pessoas ali residentes. Nesse contexto, os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e através do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e buscar o convencimento da clientela feminina sobre os seus benefícios da prevenção (MELO et al., 2012).

O exame Papanicolau (citologia oncológica) é prioritário para mulheres que já tenham iniciado a vida sexual, principalmente aquelas entre 25 a 59 anos de idade, o exame é colhido por médicos ou enfermeiros e devem ser realizados uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. Essa rotina não impossibilita a oferta do exame para as mulheres mais jovens ou mais velhas. A finalidade do exame é a detecção das lesões precursoras para a instalação precoce da terapêutica sempre que necessário (SANTIAGO; et al, 2014).

Sendo assim, existe a necessidade e a propriedade de intervenções de enfermagem que auxiliem as pessoas no enfrentamento da doença e suas consequências visando a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida. Dessa maneira, a assistência de enfermagem no cotidiano do cuidar deve refletir em uma atuação de qualidade direcionada para o ensino do autocuidado, com o objetivo de resguardar a autonomia e a melhoria da qualidade de vida dos clientes e permitir o reconhecimento e a valorização do profissional ao estabelecer uma relação positiva e empática entre quem cuida e quem é cuidado (SALIMENA et al., 2014).

É papel do enfermeiro, por conseguinte, desenvolver ações em saúde que incidam sobre tal problemática, tais como: criação de espaços para informações e reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado e o exame Citopatológico, como palestras exercendo a promoção da saúde e divulgando sobre as ações desenvolvidas mediante a patologia, dirigidas não só às mulheres como também à comunidade de modo geral (DANTAS et al., 2012).

Considera-se que o papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados, mas é considerada como apoio e confiança para tornar o recebimento do diagnóstico do câncer de colo de útero uma realidade menos traumática, assim colaborando para um diagnóstico detalhado e um tratamento completo (SALIMENA et al., 2014).

#### 4 CONCLUSÃO

Destaca-se a neoplasia de colo de útero, uma patologia recheada de tabus e medos, o nome câncer é temido por todos, mediante ao seu tratamento e o número de pessoas atingidas por esse diagnóstico, o papel do enfermeiro juntamente a essa patologia, é de extrema importância, pois se tornam responsáveis por todo o tratamento, e a base do paciente ali exposto, a consulta de enfermagem é a base que o enfermeiro possui para o andamento do tratamento, a atenção primária é responsável pela descoberta dessa patologia, dando assim continuidade para a secundária e conseqüentemente terciária.

A base de dados desse paciente é de suma importância para a progressão dessa patologia, é de responsabilidade do enfermeiro, na consulta de enfermagem obter uma coleta de dados completa e minuciosa, para um andamento de tratamento com qualidade.

O papel que o enfermeiro representa passa além de ser um profissional, acaba se tornando um amigo, um cúmplice para o enfrentamento da doença, cuidando não só do seu

físico, mas também do seu psicológico, ajudando em seu tratamento e cura.

## REFERÊNCIAS

DANTAS, Cilene Nunes; ENDERS, Bertha Cruz; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira. Experiência da enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Recife, v. 35, n. 3, p.646-660, set. 2011. Disponível em: <[http:// files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n3/a2642.pdf](http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n3/a2642.pdf)> Acesso em 10 ago. 2023.

MELO, Maria Carmen Simões Cardoso de et al. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero: o cotidiano da atenção primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Pedro.

Juiz de Fora, v. 3, n. 58, p.389-398, 03 jul. 2012. Disponível em:< [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/08\\_artigo\\_enfermeiro\\_prevencao\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_cotidiano\\_atencao\\_primaria.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf)> Acesso em 10 ago. 2023.

OLIVEIRA, Ana Eloísa Cruz de et al. Adesão das mulheres ao exame citopatológico do colo uterino na atenção básica. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 11, p.4003-4014, nov. 2016. Disponível em:< [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9770/pdf\\_11331](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9770/pdf_11331)> Acesso em 10 ago. 2023.

SANTIAGO, Thatiany Rodrigues; ANDRADE, Magna Santos; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolau. **Rev Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, p.822-829, dez. 2014.

Disponível em:< <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a16.pdf>> Acesso em 10 ago. 2023.

PIMENTEL, Angela Vieira et al. A percepção da vulnerabilidade entre mulheres com diagnóstico avançado do câncer do colo do útero. **Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 2, n. 20, p.255-262, jun. 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a06v20n2.pdf>> Acesso em 10 ago. 2023.

SALIMENA, Anna Maria Oliveira et al. Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: percepção da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Juiz de Fora, v. 1, n. 4, p.909-920, abr. 2014. Disponível em:< [http:// file:/// C:/Users/Pc\\_01/Downloads/401-2546-1-PB.pdf](http://file:///C:/Users/Pc_01/Downloads/401-2546-1-PB.pdf)> Acesso em 10 ago. 2023.

SILVA, Marcelle Miranda da; GITSOS, Janaína; SANTOS, Nereida Lucia Palko dos. Atenção básica em saúde: prevenção do câncer de colo do útero na consulta de enfermagem. **Rev. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, p.631-636, dez. 2013. Disponível em:< [file:///C:/Users/Pc\\_01/Downloads/10039-34749-1-PB.pdf](file:///C:/Users/Pc_01/Downloads/10039-34749-1-PB.pdf)> Acesso em 10 ago. 2023.

## **ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM AÇÕES PARA O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATÁLIA MIRANDA DE ARAÚJO; BRUNA MENDES CARVALHO; FÁBIA KELLY SANTANA CERQUEIRA; JOSEANNE DE JESUS SANTOS; NATALLY ROCHA OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** A atuação multiprofissional é uma estratégia que tem sido importante por proporcionar outros modos de produzir saúde, incentivando a busca pelas transformações das práticas profissionais para produzir novas ações em saúde, contribuindo com a melhoria dos serviços de saúde e a atenção aos usuários. O Programa Saúde na Escola (PSE) objetiva contribuir para a formação integral dos estudantes, incluindo a saúde nesse processo, enfrentando as vulnerabilidades que comprometem seu pleno desenvolvimento. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de um grupo de residentes multiprofissionais em saúde da família, na realização do planejamento e execução de ações do PSE em um município do interior da Bahia. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As ações de PSE realizadas pelos residentes, ocorreram no período de março a julho de 2023, com um público que variou entre pré-escolares, crianças, adolescentes e adultos, alunos de creches e escolas municipais, estadual e filantrópicas na sede de um município do interior baiano. Os residentes e preceptores, dando suporte ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), abordaram os temas preconizados pelo PSE: Gravidez na Adolescência, Combate ao Consumo de Álcool e Outras Drogas, Saúde Bucal, Alimentação Saudável, Cultura da Paz, Saúde Mental e Práticas Corporais. Foram realizadas também medição antropométrica, aplicação do questionário de marcadores alimentares, levantamento epidemiológico em saúde bucal e verificação da situação vacinal. **DISCUSSÃO:** Para a realização das atividades foram aplicadas tecnologias leves e leve-duras. A utilização de jogos, brincadeiras, dinâmicas, contação de histórias e apresentações em slides foi a estratégia empregada para abordar as temáticas de forma didática, lúdica e de fácil entendimento, adequando a linguagem à idade de cada grupo. **CONCLUSÃO:** A experiência vivida possibilitou a troca de saberes entre os envolvidos e evidenciou a relevância da atuação em equipe dos diferentes profissionais da saúde para a melhoria da condição de saúde da população.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Atenção primária à saúde, Promoção da saúde em ambiente escolar, Educação em saúde, Tecnologias leves.

## **ANÁLISE DA ADERÊNCIA A VACINA HPV QUADRIVALENTE NO BRASIL EM CRIANÇAS DE 9 A 14 ANOS ENTRE 2014 E 2022**

IGNES ROSSATO SUAREZ; MARIA LUISA REIS ROSSATO SUAREZ

**INTRODUÇÃO:** O papiloma vírus humano (HPV), é um vírus com mais 200 tipos, que se apresenta normalmente em lesões genitais e anais, que podem ser de alto ou baixo poder oncogênico. A via principal de transmissão é a sexual, logo a maneira de prevenção é através da vacinação. Desde 2014 o SUS disponibiliza a vacina HPV quadrivalente para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. O imunizante tem a capacidade de proteger contra as verrugas genitais, relacionados principalmente ao HPV 6 e 11, e prevenir de lesões genitais pré-cancerosas de colo de útero, associadas ao HPV 16 e 18. Logo essa análise epidemiológica tem o objetivo de averiguar a aderência da vacinação em crianças, por ser uma infecção sexualmente transmissível (IST), e poder levar a câncer cervical invasivo. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil o epidemiológico das crianças vacinadas contra o HPV no Brasil entre 2014 e 2022. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo realizado a partir dos dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações do Sistema Único de Saúde (SI-PNI/DATASUS). Foram analisadas as seguintes variáveis referentes à distribuição de imunizações contra o HPV em crianças: região, idade e ano de vacinação. **RESULTADOS:** Entre 2014 e 2022 houve a aplicação de 42.923.365 de doses de vacina contra o HPV, em que a região Sudeste obteve a maior parte do total de imunizações, com 39,88%. A faixa etária com maior cobertura vacinal foi a dos 11 anos, com um total de 11.222.093 vacinados e menor dos 14 anos com 2.281.287. O ano de 2017 obteve o maior número de doses aplicadas com 6.280.253 de imunizados, e o menor em 2021 com 3.708.450. **CONCLUSÃO:** A partir da análise foi possível verificar que houve uma queda na cobertura vacinal ao longo dos anos, em que se teve o menor índice de vacinados em 2021. O aumento da idade também demonstrou ser um possível fator de não aderência, por se ter mais vacinados aos 11 anos do que aos 14. Com isso urge a necessidade investigar quais fatores estão levando a diminuição da aderência vacinal contra o HPV.

**Palavras-chave:** Hpv, Cobertura vacinal, Infecção sexualmente transmissível (ist), Brasil, Cancêr de colo de útero.



## **ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA REALIZADO POR RESIDENTES**

ANA LÚCIA LIMA RIETH; ANELISE KLIPPEL DE MELLO; CAMILA TAYNÁ TURRA

**INTRODUÇÃO:** A atenção à saúde deve ir além dos conhecimentos individuais de cada profissional e enfatizar a importância do trabalho em equipe, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde. A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), estabelecida pela Lei nº 11.129 de 2005, tem como objetivo a integração de conhecimentos e práticas, com o propósito de aprofundar saberes compartilhados entre os profissionais que compõem uma equipe. O acolhimento é atribuição de todos os profissionais que atuam na atenção básica, devendo ser realizada de maneira qualificada com a finalidade de resolver as necessidades dos pacientes de forma eficaz. A RMS na Atenção Primária à Saúde apresenta-se como um ambiente propício para a criação de uma abordagem multiprofissional no acolhimento, esta abordagem oferece a oportunidade de oferecer um acolhimento que considera o paciente em sua totalidade, visando também um atendimento com resolutividade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acolhimento de pacientes por meio de uma abordagem multiprofissional, executada por residentes das áreas de enfermagem, farmácia e serviço social, dentro do contexto de um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O turno de acolhimento multiprofissional é realizado através da colaboração ativa entre os residentes de enfermagem, farmácia e serviço social. Essa iniciativa surgiu a partir de colaborações entre os residentes e se baseou em atendimentos conjuntos, nos quais se observou uma notável eficácia na resolução das demandas. Além disso, permitiu uma compreensão mais ampla do processo de saúde e doença, além de oferecer a oportunidade de abordar não somente as questões clínicas, mas também os aspectos sociais e fornecer orientações e educação em saúde. **DISCUSSÃO:** A atuação do residente multiprofissional na atenção primária traz diversas experiências na equipe de saúde. Destaca-se o papel crucial no acolhimento ao usuário, com abordagem resolutiva para otimizar recursos. O acolhimento multiprofissional possibilitou uma compreensão mais aprofundada do processo de saúde e doença ao mesmo tempo que abriu espaço para discussão de casos em conjunto. **CONCLUSÃO:** A abordagem multiprofissional de acolhimento destaca-se como um modelo que fortalece a integração entre as diferentes áreas de atuação e promove um cuidado holístico e eficaz.

**Palavras-chave:** Acolhimento, Equipe multiprofissional, Atenção primária à saúde, Relações profissional-paciente.



## **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: DIREITOS ESPECÍFICOS DE SAÚDE**

BRUNO CENDRETTI DA SILVA; RITA DE CÁSSIA FERNANDES BORGES

### **RESUMO**

A população indígena está presente em todo o território brasileiro, cada vez maior e dessa forma tem mais importância na sociedade. As políticas públicas para essa população foram evoluindo e reformularam o SUS para se adequar ao seu meio de viver. Catástrofes mostram falhas no alcance pleno da saúde. As epidemias e situações de emergência sanitária com a população indígena, as políticas de saúde vigentes e seus instrumentos não se fazem suficientes, agravando as debilidades da saúde pela falta de recurso, falta de mão de obra, falta de logística, falta de pessoal preparado e até mesmo na demora relacionado a responsividade ao problema, fazendo com que a medida reativa seja muito mais custosa e complicada do que seria a medida preventiva, podendo ser citadas as situações de pandemia de covid 19 e estado emergencial yanomami. A enfermagem se mostra cada vez mais importante devido sua proximidade, inclusive em território indígena. O objetivo é elucidar o tema políticas públicas de saúde para as populações indígenas, fragilidades e atuação da enfermagem. Foi realizada uma revisão de literatura com levantamento bibliográfico online através da biblioteca virtual em saúde (SBV), base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e O SasiSUS foi criado para garantir o atendimento à saúde indígena dentro das terras indígenas. A PNASPI garante atenção diferenciada a saúde pelos indígenas, levando em consideração a cultura e epidemiologia. A SESAI coordena a gestão da SasiSUS e PNASPI. Sugere-se que as medidas e políticas sejam executadas de forma efetiva, pois observa-se falhas e lacunas nos trâmites organizacionais, administrativo e orçamentários. Faz-se necessário solucionar o problema de falta de pessoal especializada, insumos e logística eficaz.

**Palavras-chave:** índios; epidemias; catástrofes; SUS; protagonismo.

### **1 INTRODUÇÃO**

A população indígena já é de 900 mil indivíduos, com seus próprios costumes, crenças e estilo de vida. Maior parte dessa população vive em zonas rurais e o restante vivem em zonas urbanas. A maior concentração de povos indígenas se dá na região norte do país com aproximadamente 305 mil habitantes ou 37% do seu total. A população indígena cresceu 6 vezes mais que os outros povos. Além disso, indivíduos que se consideram indígenas cresceu 150% na década de 1990. (IBGE, 2022).

Quando se fala de população indígena não se pode generalizar, pois dentro dessa população há 274 línguas, 305 povos, 5560 comunidades que se encontram em áreas acessíveis, remotas e locais inacessíveis como a floresta, além disso, sua cultura é muito diversa. (SESAI, 2020).

O povo indígena está presente em todos os estados brasileiros incluindo o distrito federal, sua presença é perceptível e relevante, além de sua representatividade e participação social, se fazendo necessária cada vez mais políticas de saúde e inclusão. (IBGE, 2022).

Acessar de forma efetiva a “vida” desse povo para elaborar políticas não foi tarefa fácil, dessa forma medidas de atenção foram elaboradas aos poucos até o que se tem hoje. Foram necessárias uma série de adaptações das políticas vigentes para as populações não indígenas com o intuito de aplicar o sistema único de saúde (SUS) e alcançar a Secretaria Especial de Saúde indígena (SESAI), como mudanças na abordagem medicinal, na logística de recursos, nas diretrizes. (SESAI, 2020).

As populações indígenas isoladas são particularmente mais vulneráveis a doenças do que os povos não indígenas, principalmente devido à falta de contato com tal agente causador, como também por seus costumes que vão de compartilhar utensílios a dormitórios comunitários, além de invasões de suas terras por vários protagonistas da ilegalidade relacionados ao garimpo, agricultura e desmatamento o que contribuiu para a propagação do contágio. (2022). (MINISTERIO DA SAUDE, 2022).

A enfermagem através da aplicação das diretrizes do SUS nas unidades básicas de saúde indígenas, casas de saúde indígena e polos bases da DSEI atua na atenção primária a população. Além disso, através das equipes multidisciplinares e 7 atendimentos domiciliares o enfermeiro pode monitorar o estado de saúde de seus clientes assim como realizar medidas de educação continuada e atenção humanizada, pois além dos costumes e rituais locais, tudo relacionado a vida dessa população indígena é respeitado e levado em consideração, sendo necessário preparado diferenciado para uma atenção de excelência. (SESAI, 2020).

A problemática sobre o tema é que relacionado as epidemias e situações de emergência sanitária com a população indígena, as políticas de saúde vigentes e seus instrumentos não se fazem suficientes, agravando as debilidades da saúde pela falta de recurso, falta de mão de obra, falta de logística, falta de pessoal preparado e até mesmo na demora relacionado a responsividade ao problema, fazendo com que a medida reativa seja muito mais custosa e complicada do que seria a medida preventiva, podendo ser citadas as situações de pandemia de covid 19 e estado emergencial yanomami (MINISTERIO DA SAUDE, 2022).

Logo, o presente trabalho tem o objetivo de expor os dados demográficos e censitários da população indígena, além de elucidar sua subjetividade e características. Também será pontuado a evolução das políticas de saúde da população indígena até o que se encontra nos dias atuais, ressaltando suas diretrizes, características efetivas e as não efetivas, apontar os processos e suas falhas. Não só isso, as catástrofes e fragilidades dos povos indígenas também serão tratadas e somado a isso, a atuação do enfermeiro e sua relevância serão expostas e discutidas, desde a atuação em território indígena até as medidas de gestão e resolutividade de problemas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, sobre as populações indígenas, fundamentando-se em conhecimento científico; realizou-se uma busca online, mediante levantamento na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Bases de Dados Scientific Electronic Library Online (Scielo); foram selecionados 17 artigos publicados em revistas científicas, portais de informação do governo, trabalhos de conclusão de curso, com datas de publicação que variam do ano de 2012 à 2023.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram selecionados 06 artigos científicos de 2011 à 2022 e consultados 11 sites governamentais contendo dados estatísticos e normas legislativas a respeito das políticas públicas para indígenas e assistência de enfermagem. Através dos estudos, entendeu-se as fragilidades da assistência à saúde básica e especializada. (OLIVEIRA, 2022).

Sua presença é perceptível e relevante, além de sua representatividade e participação social, se fazendo necessária cada vez mais políticas de saúde e inclusão. A população indígena no país vem aumentando de forma contínua, a uma taxa de crescimento de 3.5% ao ano. (IBGE, 2022).

De acordo com, Fundação Nacional de Saúde (2020), a atuação dos profissionais da enfermagem junto à população indígena é caracterizada como um desafio constante e mutável. Como visto, as práticas em saúde são implementadas com ações que necessitam de colaboração coletiva e multidisciplinar. Corroborando com esse pensamento, Duarte (2014), elucida que o que perpassa por todas as ações ou estratégias a serem praticadas são a compreensão e o respeito por costumes e cultura das mais diversas etnias indígenas do Brasil.

Ainda em concordância com o pensamento da, Fundação Nacional de Saúde (2020), entre todas as dificuldades apresentadas e vivenciadas pelo índio brasileiro é indispensável à adoção de medidas que viabilizem o aperfeiçoamento do funcionamento e adequação da capacidade do Sistema de Saúde Indígena neste país, tornando factível e eficaz a aplicação dos princípios e diretrizes da descentralização, universalidade, equidade, participação e controle social. Enriquecendo essa linha de pensamento, Sesai (2020), reitera que para que esses princípios possam ser efetivados, é necessário que a atenção à saúde considere as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos.

Rissardo (2014), tratando-se da população indígena, podemos concluir que ainda existe muita fragilidade em promover condições que favoreçam a expressão da afetividade gerada para sentir-se apoiado, fortalecido, tanto para se relacionar melhor com a equipe que cuida dele quanto com a família que o ampara. Esse amparo e conexão se torna cada vez mais importante uma vez que em concordância com o exposto, IBGE (2022), aponta que a população indígena já é de 900 mil indivíduos, com seus próprios costumes, crenças e estilo de vida. A população indígena cresceu 6 vezes mais que os outros povos. Além disso, indivíduos que se consideram indígenas cresceram 150% na década de 1990.

Rissardo (2014), ilustra que como parte da assistência ao idoso, a equipe de saúde deve estar atenta a uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que normalmente ocorrem nessas pessoas e que justificam um cuidado diferenciado. Somado a esses aspectos, observa-se uma relação de respeito aos mais velhos na cultura indígena pelos profissionais de saúde atuantes. Novamente em concordância com o exposto, Guimarães (2011), acrescenta que os profissionais de saúde se veem como aspecto contribuidor deste conceito e na qualidade voltada à atenção à saúde, os trabalhadores de saúde se reconhecem também como parte fundamental no processo para trazer benefícios aos que utilizam a saúde indígena no Brasil.

Frontelmo (2016) e Sesai (2020), ambos concordam com a importância do serviço especializado e com ênfase na qualidade na assistência à saúde da população indígena. Os autores destacam que características indígenas diferem das não indígenas podendo causar estranhamento nos profissionais, mas que esta percepção deve servir para articular diretamente nas ações de saúde voltadas para o cuidado integral, tem como objetivo conhecer práticas em saúde executadas pelos profissionais voltadas para indígenas idosos, as dificuldades e os enfrentamentos vivenciados pela equipe de saúde na realidade da cultura.

Santos (2012), aponta que segue importante dizer que está sendo falado de mulheres que iniciam a maternidade precocemente e apresentam taxas de fecundidades altas, algumas chegam ter até 8 filhos. Por isso a realização do pré natal é uma estratégia de grande importância tanto para a saúde da mulher quanto para a saúde da criança indígena. Esse argumento é reforçado por, Duarte (2014), é dever do enfermeiro realizar busca ativa, acompanhar e intervir a não procura das mulheres indígenas ao serviço de saúde, compreendendo suas características culturais e as barreiras enfrentadas para chegar até a unidade de saúde.

Em seu estudo, Barbosa (2022), discorre que em 2010, foi criada a secretaria especial de saúde indígena (SESAI) e em 2011, assume integralmente as medidas de atenção à saúde

indígena. Órgão responsável por coordenar o SasiSUS e por monitorar e supervisionar a implementação da PNASPI. A SESAI é a única instituição que alcança todos os povos indígenas desde locais remotos. Porém em desacordo com o que foi citado, Duarte (2014), traz em seu estudo que o profissional tende a enfrentar barreiras para prestar um atendimento de qualidade, como por exemplo, uma estrutura física de qualidade, insumos e material humano

#### 4 CONCLUSÃO

A população indígena está cada vez maior no Brasil, essa população se encontra tanto nos grandes centros, como nas zonas rurais e até mesmo em locais remotos e de difícil acesso, dentre essa população são mais de 5 mil comunidades, 300 povos e 200 línguas com cada vez mais pessoas se identificando como nativo, a representatividade desse povo está cada vez maior e seus integrantes ganham cada vez mais espaço e voz no cenário atual.

Para assegurar as medidas de saúde a população indígena diversos movimentos e mudanças foram realizadas, desde ações mais simples que mudaram apenas o órgão responsável pelos indígenas à secretarias inteiras no ministério da saúde que reorganizam o modelo de saúde do SUS para adequar ao estilo de vida nativo, incluindo seus costumes e medicina tradicional no plano de cuidado, treinando de forma específica profissionais para atuarem na atenção ao indígena e reunindo esforços para alcançar todos os territórios e povos indígenas através da SESAI e seus segmentos como o SasiSUS e a PNASPI.

Tais medidas e políticas devem ser executadas com seriedade, pois em situações práticas não se mostram eficazes, já que não conseguem remanejar pessoal suficiente, medicações e não alcançam os territórios remotos com facilidade, causando cenários de calamidade em situações de doença na população indígena, população essa já vulnerável pela atuação de agentes ilegais como pelos seus próprios costumes que não garante segurança biológica eficaz como compartilhamento de utensílios e dormitórios comunitários.

A enfermagem se faz membro de suma importância na atuação de saúde com a população indígena, são os profissionais em maior contato com essa população em seus territórios, realizando trabalho de atenção básica dando foco na prevenção e a promoção de saúde, além disso são profissionais capacitados para entender o modo de vida da população indígena e integrar esse modo as práticas de saúde convencionais, de modo a romper barreiras e tornar a atenção a saúde muito mais efetiva e humanizada.

Sugere-se que as medidas e políticas sejam executadas de forma efetiva, pois observa-se falhas e lacunas nos trâmites organizacionais, administrativo e orçamentários. Faz-se necessário solucionar o problema de falta de pessoal especializada, insumos e logística eficaz. Além disso, dar mais autonomia e participação nas decisões para enfermagem seria medida de grande ajuda para solucionar as falhas de organização e execução do processo, como força principal na atuação, contato e vivência com a população indígena o feedback dessa classe seria resolutivo e estruturador.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, V. F. B., & CAPONI, S. N. C. D. (2022). Direitos humanos, vulnerabilidade e vulneração dos povos indígenas brasileiros no enfrentamento à Covid-19. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32. Conferências Nacionais de Saúde [Internet]; 2016. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/cns/conferencias-indigenas.php>

Covid-19 e os Povos Indígenas [Internet]. *Covid-19 e os Povos Indígenas*; 2019. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org>

DUARTE, S. J. H., & DE ALMEIDA, E. P. (2014). O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*.

FRONTELMO, C. S. (2016). O papel do enfermeiro na assistência à população indígena no âmbito da atenção primária em saúde.

Fundação Nacional dos Povos Indígenas [Internet]. **A Funai**; 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/funai>

Fundação Nacional dos povos Indígenas [Internet]. Último censo do IBGE registrou quase 900 mil Indígenas no País, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/funai>

GUIMARÃES, V. L. B. (2011). A qualidade da atenção à saúde indígena no Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. **Ações de Saúde no DSEI Yanomami**; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

OLIVEIRA, E. D. S. (2022). O Cuidado prestado pela equipe de enfermagem as gestantes indígenas: uma revisão bibliográfica da literatura.

Povos Indígenas no Brasil [Internet]. Órgão Indigenista Oficial - Povos Indígenas no Brasil; 2023. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Órgão\\_Indigenista\\_Oficial](https://pib.socioambiental.org/pt/Órgão_Indigenista_Oficial)

RISSARDO, L. K., ALVIM, N. A. T., MARCON, S. S., & CARREIRA, L. (2014). Práticas de cuidado ao idoso indígena-atuação dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 67, 920-927. 27

SANTOS, R. V., CARDOSO, A. M., GARNELO, L., COIMBR JR, C. E., & CHAVES, M. D. B. G. (2012). Saúde dos povos indígenas e políticas públicas no Brasil. Editora Fiocruz.

Secretaria Especial de Saúde Indígena [Internet]. **Povos Indígenas e o Direito à Saúde**; 2020. Disponível em: <https://gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>



## COM O PÉ NO JACA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE CONSTRUÇÃO DE UM PERFIL EM UMA REDE SOCIAL ON-LINE PARA E COM O SUS

THAYNA DOS SANTOS MIRANDA; CLARICE MIRANDA DE CARVALHO - CARVALHO;  
QUÉSIA FERREIRA DA SILVA - SILVA; GABRIEL RODRIGUES MARDEGAN; SAMARA  
CRISTINA SANTOS CASTRO MOREIRA

**INTRODUÇÃO:** Com a pandemia de Covid-19, a disseminação de informações embasadas em evidências foi desafiadora na saúde global devido à polarização política e isolamento social. No Brasil, a atenção básica teve que interromper atividades presenciais, recorrendo às redes sociais para uma comunicação ágil e segura entre profissionais e usuários. **OBJETIVOS:** O presente resumo busca refletir, através da experiência de vivência de residentes multiprofissionais em saúde, as contribuições da criação de uma rede social on-line como ferramenta de comunicação e saúde na APS durante e após o período pandêmico. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Uma equipe de residentes de saúde na Clínica da Família da Zona Norte do Rio de Janeiro criou um perfil no *Instagram* para compartilhar informações confiáveis sobre saúde e serviços na comunidade. Diante das dificuldades de comunicação durante a pandemia e a falta de campanhas educativas oficiais, o perfil passou a oferecer vídeos, imagens e reflexões da equipe sobre a atenção primária à saúde. Utilizando uma abordagem participativa e informal, necessidades locais e criaram conteúdos personalizados, promovendo a participação social e o alcance amplo. O conteúdo desenvolvido no perfil do *Instagram* teve início em março de 2020 e segue sendo atualizado, pela equipe multiprofissional (e-multi) da unidade em que foi desenvolvido, até os dias atuais. **DISCUSSÃO:** Até junho de 2023 a conta no *Instagram* possuía 741 seguidores, 95 publicações, sendo 39 vídeos em saúde. Desses, segundo os dados disponibilizados pela plataforma sobre os seguidores do perfil, 77,7% são mulheres. A faixa etária predominante é de 25-34 anos e a maioria reside na cidade do Rio de Janeiro. Alguns dos conteúdos publicados foram: incentivo à uso correto da máscara, incentivo à vacinação, territorialização no SUS; incentivo à participação popular, e após a pandemia conteúdos foram voltados também a divulgação das ações em grupo da clínica, como Programa Saúde na Escola. **CONCLUSÃO:** Através da experiência percebeu-se como as redes sociais on-line não substituem, mas complementam uma comunicação direta. São dois polos comunicacionais que se potencializam. O perfil permitiu também a articulação com outros movimentos sociais do território e contribuir para uma aprendizagem significativa e interdisciplinaridade.

**Palavras-chave:** Comunicação em saúde, Saúde digital, Atenção primária em saúde, Trabalho multiprofissional, Comunicação on-line.

## **SABERES DO IDOSO SOBRE A VIOLÊNCIA**

ZULEICA REGINA ALÉSSIO ORSO; CAROLINE SANTIN; NÚBIA BECHE

**INTRODUÇÃO:** A violência contra a pessoa idosa é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perdas de produtividade, isolamento e desesperança. Se caracteriza como agressão física, verbal, moral ou psicológica, sexual, negligência ou abandono, tanto social quanto institucional. **OBJETIVOS:** Avaliar o conhecimento dos idosos sobre a ocorrência da violência. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, transversal, realizadas com idosos que frequentam uma ESF de Bento Gonçalves. Utilizou-se a entrevista narrativa visando à profundidade das histórias de vida. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 12 idosos. Das respostas emergiram 6 núcleos de sentidos: Perfil dos participantes; entendimento sobre violência e identificação dos diferentes tipos; violência sofrida na fase idosa; processo de denúncia; conhecimento das leis e percepção de formas de proteção; agressores e principais motivos da violência. As idades variaram entre 67 a 91 anos, três homens e nove mulheres, a maioria com o ensino fundamental incompleto e analfabetos, predominando com baixa renda. A viuvez se destaca entre os pesquisados, bem como a maioria vive só. Compreendeu-se que os idosos não apresentam conhecimento sobre a violência, não reconhecem os diferentes tipos. Identificam apenas a violência física e o roubo do dinheiro. Tornam-se vulneráveis para as demais formas, sem perceber que são vítimas, e não reagindo para se defender ou pedir ajuda. Assim sendo, constatou-se que o grupo pesquisado não consegue identificar o processo quando ocorre, e também não apresentam o conhecimento sobre o mecanismo de denúncia caso se faça necessário, bem como, as leis que os amparam e os protegem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o papel dos profissionais da saúde, seja local ou não é perceber esta carência de informação e entendimento e promover a orientação adequada para que o idoso possa perceber seu estado de vulnerabilidade e denunciar a violência. A divulgação dos mecanismos de defesa bem como as leis que amparam e protegem o idoso deve estar sempre ao alcance da população, para facilitar o entendimento e o acesso. Importante ressaltar que o perfil deste estudo, muito se assemelha a realidade de outros locais como a baixa escolaridade, portanto, deve-se diversificar as formas de divulgação da informação.

**Palavras-chave:** Idoso, Violência, Conhecimento, Enfermagem, Esf.



## ADOCIMENTO MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS DA ÁREA DA SAÚDE

MARINES ROSA SOARES SCOTT; ESTEVA DOS SANTOS FREITAS

### RESUMO

A saúde mental de estudantes universitários brasileiros tem sido assunto recorrente nas pesquisas sem muitas divergências para observadores acerca do assunto. Objetivou-se com esse trabalho, realizar uma revisão de literatura acerca da saúde mental de estudantes universitários brasileiros da área da saúde, com enfoque no acolhimento e acompanhamento. A pesquisa bibliográfica foi produzida a partir de análises de artigos científicos, obtidos na base de dados Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os trabalhos selecionados apontam uma diversidade de conflitos precursores e/ou causadores de transtornos psicológicos apresentados pelos acadêmicos da área de saúde. Na metodologia utilizada identificou-se um total de 174 artigos sobre o tema, dentre esses selecionou-se 20 e posteriormente apenas 09 foram utilizados para a pesquisa. Os critérios utilizados foram de inclusão, onde foram selecionados artigos com foco principal em assuntos como saúde mental de universitários, universidades brasileiras, serviços de assistência estudantil, análise da saúde mental com ênfase nos cursos da área da saúde, ansiedade, depressão, transtornos mentais e medicalização, pautada apenas em artigos dos anos de 2018 a 2023; e de exclusão, não foram considerados artigos com foco principal em saúde mental durante a pandemia, universidades estrangeiras, saúde mental de docentes. Os resultados apontaram como principais fatores responsáveis pelo sofrimento psíquico a dificuldade de adaptação no início do curso, o conflito durante a formação e a mudança das fontes de apoio. Diante do quadro apresentado conclui-se que é fundamental “a ampliação de estratégias de prevenção e manejo clínico na universidade articulado aos serviços de saúde mental”.

**Palavras-chave:** Percurso acadêmico; transtornos psicológicos; sofrimento psíquico; insegurança; acolhimento.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental de estudantes universitários brasileiros, em função da rotina acadêmica é um ponto crucial no aumento de casos de discentes com transtornos psicológicos. É um quadro de adoecimento mental causa transtornos prejudiciais à rotina diária do universitário evidenciando uma rede de conflitos, que se não tratados adequadamente pode culminar em prováveis compulsões suicidas (LIMA et al., 2021b; VELOSO et al., 2019). Atentos a esse viés e, no tentame de investigar, com o propósito de facultar ao acadêmico um percurso universitário proficiente pretende-se, através dessa revisão bibliográfica atentar para as prováveis causas e consequências do sofrimento psíquico dos estudantes universitários. Nessa perspectiva houve a inclinação sobre artigos de autores pesquisadores concernentes ao tema que contempla os universitários brasileiros, visto que os acadêmicos têm jornadas exaustivas com estruturas nem sempre eficientes para atender às suas jornadas dispendiosas. Portanto o objetivo desse estudo é realizar uma revisão de literatura acerca da saúde mental de

estudantes universitários brasileiros da área da saúde, com enfoque no acolhimento e acompanhamento durante o percurso acadêmico

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O método utilizado foi a pesquisa através da base de dados Periódicos CAPES onde foram identificados um total de 174 artigos sobre o tema. Desses, foram selecionados 20 e posteriormente restaram apenas 06 os quais foram utilizados para a pesquisa. Os critérios utilizados foram de inclusão, onde foram selecionados artigos com foco principal em assuntos como saúde mental de universitários, universidades brasileiras, serviços de assistência estudantil, análise da saúde mental com ênfase nos cursos da área da saúde, ansiedade, depressão, transtornos mentais e medicalização, pautada apenas em artigos dos anos de 2018 a 2023; e de exclusão, não foram considerados artigos com foco principal em saúde mental durante a pandemia, universidades estrangeiras, saúde mental de docentes. Partindo-se desse princípio descreve-se acerca da seguinte problemática: de que é a responsabilidade de acolhimento e acompanhamento de estudantes universitários brasileiros

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O momento de escolha de um curso de graduação é muito delicado, pois geralmente ocorre num momento de grandes incertezas e essa escolha está mais relacionada a motivações sociais do que preferências do próprio estudante. 45,39% dos entrevistados responderam que Odontologia não era sua primeira opção de curso. Destes, 61,08% afirmaram que sua primeira opção era o curso de Medicina. Após minuciosa análise das respostas dos entrevistados sobre suas motivações para desistência do curso, e a partir das respostas foram criadas 10 categorias: dificuldades financeiras, exigências e dificuldades técnicas do curso, responsabilidades da profissão, incertezas na escolha do curso, iniciação científica, mau rendimento em disciplinas, motivos familiares, problemas com professores, problemas de adaptação, problemas psicossomáticos, reprovação/medo de reprovação. Todos esses fatores somados demonstraram importante influência na qualidade de vida dos estudantes, uma vez que foram relatados sintomas psicológico-psiquiátricos, que afetavam sua vida social, amorosa e, principalmente, acadêmica, que resultava em quadros ansiosos e depressivos (GARBIN et al., 2020).

Segundo (LIMA et al., 2021<sup>a</sup>), 77,4% dos estudantes entrevistados apresentaram ideação suicida e nível de desesperança severa. Evidenciou-se que o rendimento acadêmico apresentou correlação negativa com a desesperança, ou seja, quanto maior o nível de desesperança, pior o rendimento do discente. Isso pode ser justificado devido ao sofrimento psíquico, seja por desesperança, depressão ou outros agravos, comprometer a capacidade do aluno de adquirir novos conhecimentos de forma efetiva, o que prejudica o índice de rendimento acadêmico. Os escores de desesperança foram maiores em homens, o que pode ser explicado devido a esse público procurar ajuda com menor frequência. Os estudantes que não frequentavam o curso almejado apresentam maiores escores de desesperança, o que pode ser justificado pela necessidade desses alunos atenderem às expectativas familiares e sociais em detrimento das suas, o que leva à frustração, desesperança e insegurança quanto ao futuro profissional. A necessidade dos estudantes de se sentirem aceitos no círculo universitário os leva a utilizar substâncias e chegar ao abuso, o que está relacionado a maiores índices de desesperança.

Os motivos de sofrimento psíquico foram as dificuldades de adaptação no início do curso, conflitos durante a formação e expectativas quanto ao término da graduação. Diante disso, as consequências identificadas foram dificuldades alimentares, estresse e sintomas de

depressão. Os modos de viver dos universitários são influenciados pelas vivências acadêmicas, inclusive os hábitos alimentares, excesso de trabalho e falta de lazer. E poderão ser precursores de problemas graves de saúde, como ideação suicida (LIMA et al., 2021b).

Dos estudantes analisados, 80% apresentavam sintomas psicológicos, 15% apresentavam sintomas físicos e 15% tinham evidências de concomitância entre sintomas físicos e psicológicos. A proporção de estresse foi maior em mulheres (75%) do que em homens (63%), mas a diferença não foi estatisticamente significativa. Os resultados obtidos neste estudo devem ser confirmados através de comparação com outros estudos, de preferência com casuísticas maiores, sendo também necessário ampliar a compreensão sobre as fontes de estresse em cada estudante nas diferentes etapas de graduação e os mecanismos utilizados pelos estudantes para superar as situações geradoras desse estresse (MURAKAMI et al., 2019).

As transformações realizadas geraram uma maior demanda por atendimentos individuais e fizeram com que as atividades preventivas e em grupo fossem temporariamente deixadas de lado. As avaliações psiquiátricas e psicológicas têm identificado alguns fatores de estresse e sofrimento, além dos períodos do curso em que ocorre uma maior demanda pelo serviço. O crescimento da procura pelos estudantes do primeiro ano apresentava relação tanto com o antecedente de transtornos mentais já em tratamento, quanto pelas dificuldades de adaptação. As principais dificuldades relatadas eram relacionadas à mudança na forma de estudar, o gerenciamento do próprio tempo e à dificuldade de se adaptar à nova cidade e à distância da família. Foram identificados outros dois períodos de maior estresse entre os alunos. Um seria na entrada do quarto ano, momento em que iniciam os atendimentos à população nas unidades básicas de saúde. A autocobrança excessiva e a necessidade de habilidades sociais além dos conhecimentos teóricos traduzem-se em sintomas ansiosos frente às expectativas, culminando na busca por ajuda. Outro momento crítico observado seria no 5º ano da graduação em medicina, fase em que além dos conhecimentos teóricos, os alunos precisavam lidar com colegas, equipes multiprofissionais, restrições de tempo e angústias quanto ao futuro profissional, sendo compatível com o que já descrito na literatura (TAMASHIRO et al., 2019).

Embora bem estruturado e com uma trajetória bem-sucedida, o GRAPEME enfrenta ainda grandes desafios: a necessidade do aumento de recursos humanos para conciliar o aumento das atividades de promoção à saúde e o atendimento clínico, visto que os tratamentos de transtornos mentais diagnosticados não podem ser abandonados e atualmente existem várias dificuldades para encaminhamentos seja no sistema único de saúde ou nos planos privados.

A prevalência de ideação suicida foi 22%, sobretudo, entre homens, solteiros e com vínculo empregatício. Uso de álcool, tabaco e outras drogas, histórico de bullying, tentativa de suicídio e não estar no curso desejado estão associados a ideação suicida. Observou-se que quanto maior o escore da escala menor o rendimento acadêmico. Universitários do curso de psicologia possuem maior extensão da motivação e planejamento do comportamento suicida (VELOSO et al., 2019).

Quando se fala dos universitários da área da saúde no Brasil não há muitas divergências, uma vez que no maior número de estudos existentes é possível identificar que só foram realizados após recorrente reconhecimento de quadros depressivos, ansiosos, de estresse, transtornos alimentares e até mesmo ideações suicidas dos estudantes (MURAKAMI et al., 2019; GARBIN et al., 2020; LIMA et al., 2021b; TAMASHIRO et al., 2019). Estes sintomas indicados estão intimamente ligados com a rotina desses estudantes na universidade, interferindo na sua vida acadêmica, social e amorosa (GARBIN et al., 2020). Atualmente, a formação acadêmica obedece a um padrão de funcionamento da sociedade como um todo que visa apenas saberes tecnicistas para o ingresso no mercado de trabalho. Padrão esse que

impacta negativamente a trajetória do estudante, uma vez que são comumente relatados sentimentos de incerteza, incapacidade e insegurança quanto à escolha do curso (LIMA et al., 2021a).

A realização desse estudo se justifica pela necessidade de compreender, de forma abrangente, como a saúde mental de universitários da área da saúde no Brasil é descrita na literatura, observando de forma minuciosa os sintomas e os fatores relacionados, para, dessa forma, fornecer material para se pensar em soluções, como programas que visem à atenção à saúde mental de universitários, minimizando seu adoecimento. Na visão de (VELOSO et al., 2019), esse momento de ingresso no ensino superior é o momento propício para a abordagem ampla para a prevenção do desempenho acadêmico e, conseqüentemente da frustração e evasão e ainda confirma a seguir quando cita como critérios para investigação a faixa etária e a condição de matrícula. É evidente a necessidade da abordagem inicial ao estudante pelo fato das ocorrências no que diz respeito às “mudanças pessoais, familiares e sociais que têm repercussão direta em suas vidas”. (LIMA et al., 2021b).

#### 4 CONCLUSÃO

A partir da do que foi pesquisado conclui-se que a odontologia não era a primeira opção de grande parte dos estudantes, sendo que destes, o curso de Medicina era o mais almejado. Com relação à pretensão de desistência, uma parcela considerável já pensou em abandonar o curso, a maioria possuiu tal intenção no primeiro ano, e o motivo mais prevalente foi “incertezas na escolha do curso”. Foi verificado que mais da metade dos alunos tinham conhecimento de colegas que disseram frases condizentes à sintomatologia e foi evidenciada a correlação entre desesperança e ideação suicida por não estar no curso desejado, possuir inseguranças quanto ao futuro profissional, uso de álcool, cigarro e outras drogas, apresentar histórico de suicídio, humor deprimido e ser vítima de bullying foram fatores associados à desesperança e ao risco de suicídio. Apesar dos entrevistados serem da área da saúde, o cuidado não é incentivado entre os estudantes, sugere-se ampliar estratégias de prevenção e manejo clínico na universidade articulado aos serviços de saúde mental. Entre os estudantes dos cinco cursos analisados, foi detectada a presença de estresse, sendo alta a proporção em todos os cursos, os mais significativos: Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Medicina. Em relação ao tempo de curso, foram detectadas maiores taxas de estresse nos estudantes que estavam no fim do curso, mas os que estavam no início também tiveram altos índices. Foi percebida uma proporção elevada de estresse em diversas fases dos cursos de graduação, estando associado, em frequência considerável, à presença de sintomas psicológicos e físicos.

Os dados encontrados reforçam a necessidade de debate acerca da saúde mental dos estudantes, o que permitirá um planejamento mais adequado e maior eficácia nas medidas e programas institucionais de promoção de saúde mental o que evidência a necessidade de uma política universitária com abordagem diagnóstica mais efetiva.

#### REFERÊNCIAS

GARBIN, A. J. I. SANTOS, L. F. P. GARBIN, C. A. S. SALIBA, T. A. SALIBA, O. Insatisfação com o curso e suicídio: saúde mental do estudante de Odontologia. *ArchivesofHealthInvestigation*, [S. l.], v. 9, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4851>.

LIMA, C. L. S. VELOSO, L. U. P. LIRA, J. A. C. SILVA, A. G. N. ROCHA, A. R. C. CONCEIÇÃO, B. B. Fatores relacionados à desesperança em universitários. *Cogitare Enfermagem*, [S. l.], v. 26, 2021. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/76641>

LIMA, D. W. C. GONÇALVES, J. S. AZEVEDO, L. D. S. VIEIRA, A. N. PESSA, R. P. LUIS, M. A. V. Sofrimento psíquico dos universitários de enfermagem no contexto da vida acadêmica. *Rev. Enfermagem. UFSM*, [S. l.], v. 11, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44220/html>.

MURAKAMI, K. PANÚNCIO-PINTO, M. P. SANTOS, J. L. F. TRONCON, L. E. A. Estresse psicológico em estudantes de cursos de graduação da área da saúde: subsídios para promoção de saúde mental. *Revista de Medicina*, [S. l.], v. 98, n. 2, p. 108-113, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i2p108-113. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/154121>.

TAMASHIRO, E. M.; AMARAL, N. A.; MARTINS, A. H. CELERI, E. H. R. V.; BASTOS, J. F. B. Desafios e sucessos de um Serviço de Saúde mental para estudantes da saúde: a experiência do GRAPEME UNICAMP. *Revista de Medicina*, [S. l.], v. 98, n. 2, p. 148-151, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i2p148-151. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/155448>.

VELOSO, L. U. P. LIMA, C. L. S. SALES, J. C. S. MONTEIRO, C. F. S. GONÇALVES, A. M. S. SILVA JÚNIOR, F. J. G. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [S. l.], v. 40, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JttXRNsGZJGqtG3b4NnBZHS/?lang=pt#>



## A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE DOENÇAS CRÔNICAS

BÁRBARA BERMEJO MORATO; JOHNSON LUCAS MARQUES; LUCAS BARBOSA LEITE PRADO; LUCAS MUNIZ RIBEIRO; MATEUS OLIVEIRA DE ALMEIDA

### RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) têm se estabelecido como um desafio global na saúde pública, contribuindo significativamente para a morbidade e mortalidade em várias partes do mundo, incluindo o Brasil, onde elas representam uma parcela considerável das causas de óbito. Diante desse cenário, a atenção primária à saúde surge como um componente crucial no enfrentamento dessas doenças, desempenhando um papel fundamental no diagnóstico precoce e manejo eficaz das DCNTs. Este artigo de revisão integra resultados de diversos estudos que enfatizam a relevância da atenção primária no diagnóstico precoce de doenças crônicas. Através de uma busca sistemática na base de dados PUBMED, foram selecionados artigos que destacam a capacidade da atenção primária de identificar os primeiros sinais e sintomas das DCNTs, permitindo intervenções terapêuticas precoces e, assim, minimizando os impactos adversos dessas condições. Além disso, a atenção primária desempenha um papel crucial na promoção da saúde, educação dos pacientes sobre os fatores de risco associados às DCNTs e na gestão contínua dessas condições. Apesar de sua importância, a atenção primária enfrenta desafios, como a falta de conscientização e acesso limitado a serviços em algumas áreas. No entanto, as evidências destacadas neste artigo sustentam que a atenção primária é uma peça-chave no quebra-cabeça para reduzir a carga das DCNTs. Através do diagnóstico precoce, promoção da saúde e educação dos pacientes, a atenção primária contribui para um sistema de saúde mais eficiente e uma população mais saudável. Em última análise, este artigo reforça a importância de fortalecer os sistemas de atenção primária, investindo em treinamento de profissionais de saúde, infraestrutura adequada e sistemas de informação eficientes, a fim de enfrentar o desafio crescente representado pelas doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce; Doenças Crônicas; Promoção da Saúde; Saúde Pública; Intervenções Terapêuticas.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam um dos maiores desafios da saúde pública global, sendo responsáveis por uma parcela significativa das morbidades e mortalidades em todo o mundo. No contexto brasileiro, esse cenário não é diferente, com as DCNTs sendo responsáveis por mais de 70% das causas de óbito. A crescente prevalência dessas doenças tem implicações profundas para os sistemas de saúde e para a qualidade de vida dos indivíduos. Diante desse panorama, o diagnóstico precoce e a gestão eficaz das DCNTs emergem como estratégias vitais para mitigar os impactos adversos dessas condições. Nesse contexto, a atenção primária à saúde surge como um pilar fundamental, exercendo um papel crucial no rastreamento, diagnóstico antecipado e manejo adequado das doenças crônicas. Conhecer a extensão desse papel e suas implicações é essencial para promover a saúde da

população e reduzir a carga das DCNTs.

Essa perspectiva é respaldada por uma crescente base de evidências que demonstra a eficácia da atenção primária no diagnóstico precoce de doenças crônicas. Segundo Silva et al. (2015), a atenção primária se destaca como um espaço privilegiado para a identificação de sinais iniciais dessas condições, devido ao contato frequente e contínuo que os profissionais de saúde mantêm com os pacientes. Além disso, a atenção primária desempenha um papel proeminente na promoção da saúde e na educação dos pacientes sobre os fatores de risco associados às DCNTs (World Health Organization). Ao oferecer informações claras e estratégias para adotar estilos de vida saudáveis, a atenção primária capacita os indivíduos a tomar medidas preventivas e a buscar cuidados médicos antes que as doenças crônicas se desenvolvam plenamente. Diante dessa realidade, este artigo busca explorar detalhadamente a contribuição da atenção primária no diagnóstico precoce das DCNTs, destacando suas principais abordagens e impactos na saúde pública.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada para conduzir esta revisão integrativa baseou-se em uma busca sistemática de artigos na base de dados PUBMED. Os descritores "Primary Care", "Early Diagnosis" e "Chronic Diseases" foram utilizados como critérios de busca para selecionar estudos relevantes. Foram incluídos artigos clássicos e revisões publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Após a análise de títulos, resumos e leitura na íntegra, três estudos foram selecionados como base para este artigo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atenção primária à saúde desempenha um papel multifacetado e crucial no contexto do diagnóstico precoce de doenças crônicas. Sua natureza de primeiro ponto de contato entre os indivíduos e o sistema de saúde a torna uma plataforma ideal para identificar os primeiros sinais e sintomas de condições crônicas. Essa detecção precoce é particularmente importante, uma vez que muitas doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, podem ser assintomáticas em seus estágios iniciais. Através da realização regular de exames de rotina, como medição da pressão arterial, glicemia e exames de sangue, os profissionais de saúde na atenção primária têm a oportunidade de identificar alterações nos marcadores de saúde e encaminhar os pacientes para uma investigação mais aprofundada e tratamento (Silva et al., 2015).

Além disso, a atenção primária oferece uma abordagem holística e orientada para o paciente no cuidado de saúde. Essa abordagem permite que os profissionais de saúde entendam os fatores de risco individuais, histórico médico e estilo de vida dos pacientes, contribuindo para uma avaliação mais completa das suas condições de saúde. Através do estabelecimento de um relacionamento de confiança com os pacientes, os profissionais de saúde podem coletar informações importantes que podem levar a suspeitas precoces de doenças crônicas. Por exemplo, um paciente que relata fadiga frequente, sede excessiva e perda de peso não intencional pode ser encaminhado para exames de glicemia para investigação de diabetes, mesmo antes do aparecimento de sintomas mais óbvios (Mendes, 2010).

Além de identificar sinais clínicos de doenças crônicas, a atenção primária também desempenha um papel fundamental na educação dos pacientes. Os profissionais de saúde podem fornecer informações sobre os fatores de risco associados às DCNTs, bem como orientações sobre hábitos de vida saudáveis. Essa educação pode ajudar os pacientes a compreenderem a importância do controle de fatores como dieta, atividade física, tabagismo e consumo de álcool para a prevenção e manejo das doenças crônicas. Compreender esses fatores

de risco pode incentivar os pacientes a fazerem escolhas mais saudáveis em suas vidas cotidianas, reduzindo a probabilidade de desenvolver doenças crônicas no futuro (World Health Organization).

A gestão contínua das doenças crônicas é outro aspecto fundamental proporcionado pela atenção primária. Uma vez que as condições crônicas são diagnosticadas, os pacientes precisam de um acompanhamento regular para garantir que estejam aderindo ao tratamento prescrito e que suas condições estejam sendo controladas adequadamente. Através de consultas regulares, os profissionais de saúde na atenção primária podem monitorar os indicadores de saúde dos pacientes, ajustar a terapia conforme necessário e fornecer orientações adicionais para garantir a eficácia do tratamento a longo prazo. Esse gerenciamento contínuo não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também ajuda a evitar complicações graves associadas a condições crônicas mal controladas (Silva et al., 2015).

A atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, especialmente quando se trata do diagnóstico precoce de doenças crônicas. Através de programas de prevenção e conscientização, os profissionais de saúde na atenção primária têm a oportunidade de educar a população sobre os riscos associados a fatores de estilo de vida, como dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Ao fornecer informações claras e acessíveis, a atenção primária pode capacitar os indivíduos a tomar decisões mais saudáveis, reduzindo os fatores de risco para doenças crônicas.

No entanto, apesar do papel crucial da atenção primária na promoção da saúde, existem desafios que podem afetar a eficácia dessas intervenções. Um dos desafios mais evidentes é a falta de conscientização e educação sobre a importância da atenção primária entre os pacientes. Muitas vezes, as pessoas buscam atendimento médico apenas quando os sintomas se tornam aparentes, em vez de buscar cuidados preventivos. Isso pode atrasar o diagnóstico precoce e resultar em doenças crônicas mais avançadas que são mais difíceis de tratar.

Além disso, a disponibilidade e acessibilidade aos serviços de atenção primária podem variar amplamente, especialmente em áreas rurais e desfavorecidas. A falta de infraestrutura médica, profissionais de saúde treinados e recursos adequados pode limitar o acesso da população aos cuidados preventivos e ao diagnóstico precoce de doenças crônicas. Essas disparidades na prestação de serviços podem perpetuar desigualdades de saúde e dificultar os esforços para reduzir o fardo das doenças crônicas.

Outro desafio é a necessidade de maior coordenação e integração entre os diferentes níveis de cuidados de saúde. Às vezes, os pacientes podem ser encaminhados entre diferentes especialidades e clínicas, resultando em falta de continuidade no atendimento. Isso pode prejudicar a detecção precoce de doenças crônicas, já que os pacientes podem receber informações conflitantes ou incompletas sobre sua saúde. Portanto, é fundamental implementar sistemas eficazes de comunicação e compartilhamento de informações entre os diferentes prestadores de cuidados de saúde, a fim de garantir uma abordagem coesa e integrada no diagnóstico precoce de doenças crônicas.

Em resumo, a promoção da saúde desempenha um papel essencial na atenção primária, permitindo que os profissionais de saúde eduquem os pacientes sobre a prevenção de doenças crônicas. No entanto, desafios como falta de conscientização, disparidades de acesso e coordenação inadequada podem impactar negativamente a eficácia das intervenções de promoção da saúde. Superar esses desafios requer esforços colaborativos entre governos, sistemas de saúde e profissionais de saúde, a fim de fortalecer a atenção primária e tornar o diagnóstico precoce de doenças crônicas uma realidade acessível a todos.

#### **4 CONCLUSÃO**

A atenção primária à saúde exerce um papel fundamental no diagnóstico precoce e

manejo eficaz de doenças crônicas. Sua importância vai além do simples atendimento médico, abraçando a promoção da saúde, prevenção e detecção antecipada de condições crônicas, bem como a gestão cuidadosa dessas condições. A abordagem longitudinal e holística da atenção primária permite que os profissionais de saúde estabeleçam uma relação próxima com os pacientes, entendendo suas necessidades e criando um ambiente propício para a identificação precoce de sinais de doenças crônicas.

Além disso, a atenção primária desempenha um papel essencial na educação dos pacientes sobre os riscos associados às DCNTs e na promoção de mudanças comportamentais positivas que podem reduzir esses riscos. O trabalho de equipe na atenção primária, que envolve médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde, permite uma abordagem multidisciplinar na gestão das DCNTs, garantindo uma compreensão abrangente das necessidades individuais dos pacientes.

A revisão integrativa realizada nesta pesquisa destacou a relevância da atenção primária no diagnóstico precoce de doenças crônicas, ressaltando sua capacidade de promover a saúde, identificar condições crônicas de forma antecipada e fornecer intervenções eficazes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante destacar que o fortalecimento da atenção primária requer investimentos contínuos em treinamento de profissionais de saúde, infraestrutura adequada e sistemas de informação eficientes, a fim de otimizar sua capacidade de diagnosticar, tratar e gerenciar doenças crônicas (Mendes, 2010).

## REFERÊNCIAS

GIKAS, A.; TRIANTAFILLIDIS, J. K. The role of primary care physicians in early diagnosis and treatment of chronic gastrointestinal diseases. *Int J Gen Med*, v. 7, p. 159-173, 2014. DOI: 10.2147/IJGM.S58888. PMID: 24648750; PMCID: PMC3958525.

JEET, G.; THAKUR, J. S.; PRINJA, S.; SINGH, M. Community health workers for non-communicable diseases prevention and control in developing countries: Evidence and implications. *PLoS One*, v. 12, n. 7, p. e0180640, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0180640. PMID: 28704405; PMCID: PMC5509237.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt>

SENN, N.; MONOD, S. Development of a Comprehensive Approach for the Early Diagnosis of Geriatric Syndromes in General Practice. *Front Med (Lausanne)*, v. 2, p. 78, 2015. DOI: 10.3389/fmed.2015.00078. PMID: 26636085; PMCID: PMC4649036.

SILVA, J. A. et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable Diseases. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.



## **A UTILIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DIGITAL NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: MONITORIZAÇÃO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS**

OTÁVIO SCHMIDT FELTRIN; BIANCA OLIVEIRA SEBERINO

**INTRODUÇÃO:** As *doenças crônicas* não transmissíveis (DCNT), como diabetes e hipertensão, representam desafios contínuos no âmbito da *Atenção Primária em Saúde* (APS), abrangendo a vigilância e prevenção dessas afecções crônicas, ou o manejo de pacientes com diagnósticos pré-existentes, além de auxiliar no controle e adesão ao tratamento. **OBJETIVOS:** Portanto, o objetivo deste estudo é realizar uma *revisão de literatura* abrangente para compreender até que ponto a aplicação da APS Digital, denotando a utilização de ferramentas tecnológicas, pode fortalecer os esforços da Medicina de Família e Comunidade. **METODOLOGIA:** Em termos de metodologia, foi conduzida uma revisão abrangente da literatura utilizando as palavras-chave "atenção primária à saúde" e "digital" no Scielo e no Pubmed. Os critérios de inclusão abrangeram trabalhos publicados integralmente em bases de dados científicas que abordam a implementação de tecnologias e/ou instrumentos digitais no domínio da atenção primária à saúde. É importante ressaltar que o período de busca não foi limitado a intervalos temporais específicos, e artigos em ambos os idiomas, português e inglês, foram considerados. **RESULTADOS:** Como resultado, um total de 25 artigos foram identificados, sendo apenas 4 artigos focados expressamente no tema de monitoramento de doenças crônicas. Essa análise revelou a presença de pelo menos dois mecanismos de *tecnologia digital* distintos, a saber: a) Dispositivos Vestíveis (Wearables), englobando aparelhos capazes de monitorar pacientes remotamente; e b) Serviços de *Telemedicina*, incluindo teleconsulta, teleorientação, telemonitoramento e teleconsultas. Ambos esses mecanismos aproveitam as tecnologias de informação para sustentar os atributos fundamentais da APS. Além disso, sua aplicação tem um impacto perceptível na qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Em conclusão, entende-se que a aplicação da APS digital fortalecerá as conexões e interações entre profissionais de saúde e pacientes. Isso, por sua vez, aprimorará o gerenciamento da assistência, promoverá a saúde, prevenirá adversidades à saúde, facilitará o controle de doenças crônicas e garantirá o acesso ininterrupto dos usuários ao sistema de saúde. Essas iniciativas estão alinhadas de maneira apropriada com os princípios fundamentais da *Atenção Primária em Saúde*.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Doenças crônicas, Revisão de literatura, Telemedicina, Tecnologia digital.



## **DIFICULDADES DAS PUÉRPERAS NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PUERPÉRIO IMEDIATO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PETRÚCYA FRAZÃO LIRA; GEANE DE JESUS BRAGA SALVIANO;  
CRYSTIANNE SAMARA BARBOSA ARAÚJO; FABÍOLA FRAZÃO LIRA; MARCOS  
VINÍCIUS FERREIRA DA CUNHA

### **RESUMO**

O aleitamento materno é considerado uma importante estratégia de vínculo entre mãe e bebê, proteção, afeto e nutrição adequada e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Muitos são os fatores que interferem e dificultam o aleitamento materno e que podem causar o desmame precoce. Com isso, objetivou-se investigar os principais fatores associados ao insucesso da amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura desenvolvida a partir das etapas preconizadas para esse tipo de revisão, com o emprego do mnemônico PVO. A busca ocorreu na LILACS, SciELO, BVS e BDENF. Ademais para a busca, os DEC's: Puerpério, Amamentação e Dificuldade, foram associados ao operador booleano AND. Critérios de Inclusão artigos disponíveis na íntegra, completos e publicados entre os últimos 10 anos e em português. E os critérios de exclusão foram: textos sem resumos, artigos duplicados, literatura cinzenta e livros. Cada estudo incluso nos critérios de inclusão foi analisado por meio da leitura dos resumos para que se pudessem selecionar os mais pertinentes. De acordo com os resultados dos estudos, os principais fatores associados a não adesão ao aleitamento materno na primeira hora de vida do RN foram: a resposta do bebê a amamentação, pega incorreta, problemas com a mama, ser mãe adolescente, o fato de ter recebido complemento alimentar na maternidade, a baixa escolaridade e em alguns casos a baixa produção de leite. Contudo, o enfermeiro acaba desenvolvendo uma grande importância frente à amamentação, já que ficou comprovada que está, é amplamente necessária na primeira hora de vida e que se manejada corretamente, pode ser realizada com sucesso. Cabendo aqui a intervenção direta da assistência do enfermeiro dando orientações e acompanhando o processo de amamentação correta.

**Palavras-chave:** Aleitamento; Insucesso da Amamentação; Binômio mãe-filho.

### **1 INTRODUÇÃO**

O aleitamento materno (AM), é um dos fatores que ocasiona alteração na vida das puérperas, é considerado uma importante estratégia de vínculo entre mãe e bebê, que leva proteção, afeto e nutrição adequada para as crianças, que se caracteriza na mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil (Silva *et al*, 2017). Além dos benefícios da amamentação para a saúde do bebê, também gera benefícios para a mãe, favorecendo a diminuição do aparecimento de alguns cânceres, doenças crônicas não transmissíveis e de depressão pós-parto (Peixoto *et al*, 2019).

Durante a estadia da puérpera no alojamento conjunto, o vínculo mãe e filho é continuamente fortalecido, devido o contato constante de ambos, sendo considerado um ponto muito importante para o sucesso da amamentação. Esse sistema permite à equipe de

enfermagem orientar à puérpera com demonstrações práticas dos cuidados com o recém-nascido (RN), bem como o incentivo ao aleitamento materno (Abissulo, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o AM se inicie na primeira hora de vida do recém-nascido, que deve continuar de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança, sendo implementada a alimentação complementar dos seis meses aos dois anos de idade ou mais, no entanto, diversos são os desafios para que esta prática seja de fato alcançada (Peixoto et al, 2019).

Apesar do grande incentivo ao aleitamento materno no Brasil, os indicadores do aleitamento materno exclusivo (AME) ainda estão distantes do índice desejado. Em si tratando das dificuldades iniciais do aleitamento, podemos citar a técnica da mamada, que podem ser os principais responsáveis pelo desmame precoce. O posicionamento correto da mãe e do RN é um passo essencial para que haja a pega correta e evite possíveis lesões mamilares. Nesse contexto, o United Nations Children's Fund (UNICEF), no intuito de ofertar auxílio, propôs um protocolo de observação do binômio mãe-bebê durante a amamentação como forma de evidenciar as principais dificuldades do aleitamento (Barbosa *et al*, 2018).

Diante desse contexto, tendo como base os diversos benefícios advindos do aleitamento materno preferencialmente na primeira hora de vida do RN e comparando aos baixos níveis de adesão a esta prática, este estudo tem como justificativa a necessidade de conhecer os principais fatores que interferem na implementação dessa prática.

Este estudo teve como objetivo: Investigar os principais fatores associados ao insucesso da amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática (Mendes; Silveira; Galvão; 2008).

Para a formação da questão norteadora do estudo foi utilizado o acrônimo PVO - (P= população, contexto ou situação-problema; V= variáveis ou limites do problema e O= desfecho/resultados, em inglês “outcomes”)<sup>7</sup>. No contexto do trabalho em questão preencheu-se da seguinte maneira:

P – Recém-nascidos e Puérperas;

V – Dificuldade na amamentação na primeira hora de vida; O – Manejo e sucesso do aleitamento.

Com isso, a questão norteadora do estudo formulada foi: quais as principais dificuldades das puérperas imediatas para a adesão ao aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido?

Foram utilizadas como fontes de busca a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca por estudos na literatura ocorreu entre os meses de outubro de 2020 a fevereiro de 2021.

Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCS): “Puerpério”, “Amamentação” e “Dificuldades”, interligados pelo operador booleano AND da seguinte maneira: “Puerpério” AND “Amamentação” AND “Dificuldades”.

Foram incluídos na pesquisa, os estudos que atendiam aos seguintes critérios de

inclusão: artigos disponíveis na íntegra, completos e publicados entre os últimos 10 anos e em português.

Sendo excluídos textos sem resumos, artigos duplicados, literatura cinzenta e livros. Cada estudo incluso nos critérios de inclusão foi analisado por meio da leitura dos resumos para que se pudessem selecionar os mais pertinentes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos descritores puerpério, amamentação e dificuldades, foram implantados no portal da BVS, resultou-se em 39 estudos. Ao adicionar os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra e publicada entre os últimos 10 anos ficaram 24 artigos. Destes, 09 foram excluídos pelos seguintes critérios: 05 fora do tema proposto, 01 repetido e 03 com acesso limitado apenas ao resumo, restando assim, 15 estudos para análise na íntegra, dos quais, apenas 08 foram selecionados e compuseram a produção científica em questão. Abaixo segue o resultado dos estudos incluídos.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
PEIXOTO et al., 2019	Analisar os significados da amamentação para as nutrizes da rede pública de saúde da cidade de Fortaleza, Ceará.	Estudo transversal.	A amostra foi de 279 nutrizes. Mais de 60% dessas mulheres receberam orientação sobre aleitamento no pré-natal, puerpério e puericultura e 68% não relatou dificuldades amamentar. As categorias mais significativas, identificadas pelo Teste de Associação Livre de Palavras, foram: Leite, Importante, Saúde e Amor.
ABISSULO, 2016.	Validar simuladores realísticos de baixa fidelidade enquanto tecnologias educacionais inovadoras utilizadas na Orientação de puérperas sobre aleitamento materno, confeccionados artesanalmente pela pesquisadora.	Pesquisa aplicada quase-experimental de abordagem quantitativa-qualitativa.	A utilização da tecnologia educacional do tipo simuladores realísticos de baixa fidelidade possibilitou melhor manejo clínico da amamentação, aumentou o conhecimento e a compreensão das puérperas sobre o aleitamento materno reduzindo os obstáculos para o sucesso da amamentação.
CAMARGO et al., 2017.	Avaliar a visão que as puérperas têm sobre o aleitamento materno durante os primeiros dias de vida do seu filho. Entender como repercutem sobre a amamentação	Estudo observacional, transversal.	No estudo ficou evidenciado a importância da Atuação do profissional de enfermagem frente à amamentação. A amamentação foi descrito pela maioria das puérperas como agradável, apesar de a maioria ter apresentado fissuras nos mamilos

	informações que receberam durante o pré-natal e peri-parto e as estratégias que usam para enfrentarem as dificuldades encontradas durante esse processo.		e dores. O reconhecimento dos benefícios do aleitamento para o RN parece sustentar as decisões dessas mulheres diante dessas situações de incômodo e desconforto.
BARBOSA et al., 2018.	Avaliar a influência das dificuldades iniciais para amamentar sobre a duração do aleitamento materno exclusivo.	Estudo prospectivo.	A presença de problemas com as mamas na maternidade ( $p=0,030$ ; $OR=2,38$ ; $IC95\%=1,02-5,48$ ), o trabalho materno fora de casa ( $p=0,027$ ; $OR=2,12$ ; $IC95\%=1,03-4,31$ ) e o baixo nível de escolaridade materno ( $p=0,017$ ; $OR=2,13$ ; $IC95\%=1,10-4,06$ ) mostraram-se como fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses.
MORENO; SCHMID, 2014.	Identificar as principais dificuldades relacionadas ao aleitamento materno e levantar as intervenções referentes ao aleitamento, demandadas pelas puérperas, atendidas em uma clínica de ginecologia e obstetria, de um município da região sul do Brasil.	Pesquisa descritiva e longitudinal.	As principais dificuldades encontradas foram o ingurgitamento mamário, a fissura, a hipogalactia referida e a necessidade da mãe em voltar ao trabalho. As intervenções realizadas durante o período de estudo contribuíram positivamente para a manutenção do aleitamento materno.
NÓBREGA, 2016	Descrever os acompanhamentos que a puérpera teve em relação ao processo de amamentação quando da consulta ambulatorial.	Pesquisa descritivo-exploratória.	Distribuição das puérperas sobre as dificuldades encontradas durante o aleitamento materno, segundo problemas enfrentados, uso de intermediários de

			Silicone e sentimentos acerca da amamentação. 19,12% das mães não referiu complicações oriundas da amamentação. A combinação de fissura mamilar e ingurgitamento mamário foi o principal problema relatado (47,06%). Dificuldade de pega foram (35,29%) . Classificaram os mamilos como normais (70,59%).
SANTOS et al., 2016.	Conhecer as práticas das nutrizes frente ao processo do aleitamento Materno no contexto das orientações recebidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Silva Jardim.	Estudo descritivo-exploratório, abordagem qualitativa.	Foram obtidas duas categorias: as dificuldades do aleitamento materno sob a ótica das nutrizes: a Necessidade da implementação da linha de cuidado em amamentação na ESF; Promoção e apoio à amamentação no puerpério: um desafio para a ESF.

Mediante os benefícios do leite materno, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o AME durante os seis primeiros meses de forma contínua e posteriormente outras fontes alimentares são inseridas após o tempo recomendado. Vale ressaltar que no Brasil as mulheres que amamentam são amparadas legalmente recebendo garantia de proteção dos seus direitos incluindo condições para amamentação. Contudo, a vivência atual mostra um contexto diferente do que é recomendado, como a suspensão do aleitamento antes do período de seis meses seja por qual for a razão (Barbosa *et al*, 2017).

O processo de amamentação envolve situações diversas, dentre elas: sentimentos de medo, preocupação e insuficiência. Nesse sentido, faz-se necessária a ação de profissionais de saúde na assistência a informações para a família, para que assim suas dúvidas sejam sanadas. Todavia, o corpo da mulher não atua apenas por instinto de amamentação, mas vale lembrar-se da fisiologia da puerpéra e de como seu organismo vai reagir conforme as novas mudanças (Moreno; Schmidt, 2020).

As mudanças na fisiologia feminina envolvem preparo, e o tempo de gestação torna-se ideal para instruir a mulher para a amamentação e suas recomendações. Para isso, é importante compreender que existem vários aspectos relacionados ao aleitamento e que esses aspectos podem favorecer efetivamente tanto a mãe, quanto o filho, sendo os mesmos orientados por profissionais competentes que prestaram a sua assistência (Nóbrega, 2016).

Vários fatores contribuem para o insucesso da amamentação por um período prolongado e implementado de forma precoce, diante disso é necessário um olhar minucioso da equipe de saúde sob as práticas de sucção ainda na maternidade que podem interferir de maneira indesejável, a exemplo: presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e sensação de cansaço, a presença de dificuldades na pega e na sucção, a agitação do bebê e a apreensão da mãe de que a demanda de leite é insuficiente, são causas bastante comuns que infelizmente favorecem o desmame precoce (Barbosa; Pereira, 2017).

Alguns outros sintomas são discutidos por sua predominância nos resultados da pesquisa, a exemplo: o ingurgitamento mamário, fissuras e a insuficiência ou falta na produção do leite relatado pela puerpéra, somado a outra pesquisa realizada em Fortaleza, que

resultou semelhança nas análises. Algumas observações merecem atenção especial por se tratarem de queixas no início da mamada e que muitas vezes são tratados com normalidade, sendo que, interferem e causam desconforto para o binômio mãe-filho como, a dor ou incômodo nos mamilos que podem postergar dificuldades na pega do bebê ou seu posicionamento adequado, vale ressaltar que a rotina da puérpera às suas atividades de trabalho é outro indício que dificulta a constância do aleitamento (Moreno, 2014).

Contudo, práticas inapropriadas tais como: mau procedimento na realização do esvaziamento da mama, diminuindo então a sucção e resultando na redução do processo de formação do leite, além de abrir oportunidades para o ingresso de outros alimentos que são desnecessários para essa fase findando assim com o desmame (Barbosa; Pereira, 2017).

Algumas medidas são indispensáveis ao aleitamento para que seus resultados sejam efetivos. A inserção de outros tipos de alimentos e de líquidos antes dos seis meses é dispensável, pois, o leite materno já possui em sua composição a quantidade de água suficiente, a gordura favorável para ganho de peso do bebê, proteínas e vitaminas, que agem no controle de disfunções comuns a faixa etária, e sem que haja a necessidade de suplementação (Santos *et al*, 2016).

Grande parte das mulheres que engravidam, têm o anseio para que sua amamentação seja tranquila, que suas dúvidas sejam sanadas e que sua nova trajetória seja assistida por profissionais competentes, eficientes e que as incentive com recomendações valiosas. Embora algumas mães refiram dor e dificuldades durante a amamentação, outro sentimento envolvido que ajuda a enfrentar mais firmemente o processo é a chamada felicidade, movida pela satisfação em nutrir seu filho com um alimento poderoso: o leite materno (Nóbrega, 2016).

#### 4 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados dos estudos, os principais fatores associados a não adesão ao aleitamento materno na primeira hora de vida do RN, ou pelo menos no período em que mãe e bebê ainda se encontram na maternidade, foram descritos seguindo a ordem que se mencionam: a própria resposta do bebê a amamentação, a pega incorreta, problemas com a mama, como dor e desconforto na sucção, ser mãe adolescente o fato de ter recebido complemento alimentar na maternidade a baixa escolaridade e em alguns casos a baixa produção de leite, provavelmente em decorrência da pouca estimulação pela sucção.

A orientação quanto aos benefícios da amamentação é algo que deve ser trabalhado desde o pré-natal, reforçado no puerpério e puericultura. Nos estudos analisados nesse artigo, a grande maioria das mulheres relatou ter recebido orientação sobre aleitamento, técnicas e benefícios.

Evidenciou-se que o conhecimento sobre os benefícios do aleitamento é essencial para a persistência do mesmo por parte das mães, fato esse que supera a dor e todos os incômodos causados pela amamentação. Contudo, o profissional enfermeiro acaba desenvolvendo uma grande importância frente à amamentação, já que ficou comprovada que está, é amplamente necessária, sobretudo na primeira hora de vida da criança e que se manejada corretamente, pode se obter o sucesso desse processo.

#### REFERÊNCIAS

Abissulo CMF. Tecnologia educacional utilizada para orientação da puérpera sobre aleitamento materno: simuladores realísticos de baixa fidelidade. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense, Niterói: [s.n.], 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/2525/1/Carla%20Moema%20Fontoura%20Abissulo.pdfAs>

Barbosa GEF, Pereira JM, Soares MS, et al., Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Recife*, 18 (3): 527-537. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000300005>

Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, et al., Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr.*; 35(3): 265-272. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00004> Acesso em: 29 ago. 2020.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. REVISÃO INTEGRATIVA: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

Moreno PFBB, Schmidt KT. Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce. *Cogitare Enferm*; 19(3):576-81, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32366/23250> Acesso em: 29 ago. 2020.

Nóbrega CS. Descrição do acompanhamento das puérperas e seus Recém-nascidos em relação à amamentação pós-alta no retorno ambulatorial. Monografia (Pós-graduação em neonatologia). Universidade de Santo Amaro (UNISA). São Paulo, 2016. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/994944/tcr-cristiane-nobrega.pdf>

Peixoto LO, Azevedo DV, Britto LF et al., Leite materno é importante: o que pensam as nutrizes de Fortaleza sobre amamentação. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant, Recife*, 19 (1): 165-172., 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100009>

Santos NA, Alves VH, Vargas GS, et al., Vivência das puérperas nutrizes frente à prática do aleitamento materno. *Rev Enferm UFSM*; 6(2): 214-224. 2016. Disponível em: Doi: 10.5902/2179769216096

Silva EC, Pereira ES, Santos WN, et al., Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 7): 2826-33, 2017. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201702

## **PERFIL DO CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS DEPENDENTES DO MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS - RS**

ZULEICA REGINA ALÉSSIO ORSO; NUBIA BECHE LOPES

**INTRODUÇÃO:** O aumento na longevidade e as mudanças nos padrões de saúde têm contribuído para que as pessoas, ao viverem mais anos de vida, venham a sofrer com a fragilização geral. A prevalência de doenças crônicas contribui para o aumento de idosos com limitações funcionais, implicando na necessidade de cuidadores, que auxiliam nas atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). **OBJETIVO:** Traçar o perfil do cuidador informal de idosos, segundo as características socioeconômicas, demográficas e de saúde no município de Veranópolis-RS. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, descritivo e analítico, a partir de um corte transversal, em amostra de base populacional. **RESULTADOS:** Foram pesquisados 47 cuidadores. O perfil do cuidador apresenta-se como: sexo feminino (93,6%), casado (95,7%); 78,6% apresentam idades entre 21 a 60 anos enquanto que 21,2% dos pesquisados tem idade superior a 60 anos, muito semelhante à idade dos idosos cuidados. Em relação ao parentesco com o idoso, 74,5% são filhas e 10,6% cônjuges; 34% dos idosos residem diretamente com o seu cuidador, reforçando as relações entre as gerações familiares; 34% dos cuidadores prestam este cuidado a mais de 10 anos. As tarefas mais realizadas são: administração financeira, controle medicamentoso, controle da saúde, cuidados pessoais, tarefas domésticas, acompanhar ao médico, auxiliar no banho, vestir roupa, alimentar, caminhar, deitar-se. As tarefas indicadas como as mais difíceis estão relacionadas aos cuidados pessoais, na organização dos remédios, o manejo com a doença, os cuidados na alimentação, a falta de colaboração da família, o manejo com a teimosia do idoso, a realização de tratamentos de suporte. Uma das preocupações volta-se para a possibilidade da morte do idoso cuidado. Apontam essas tarefas como sendo uma carga excessiva. **CONCLUSÃO:** As demandas do cuidado exigem esforço físico, mental, psicológico, social e econômico do cuidador. Não há dúvida quanto à vulnerabilidade que os cuidadores estão expostos. Mesmo sendo gratificante, os resultados demonstram que os cuidadores podem ter a sua capacidade mental e funcional em risco devido à sobrecarga que essa atividade resulta. Cabe refletir sobre a necessidade de preparar e orientar quem cuida diretamente dos idosos para prevenir doenças futuras.

**Palavras-chave:** Idoso, Cuidadores, Dependência, Cuidador informal, Envelhecimento.

## **DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPACTOS NA SAÚDE MATERNA E INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

ANA LAURA MIRANDA CAMPANHA; ANA CAROLINA LIMA BARROS; ANA PAULA DE CASTRO GOMES GERVÁSIO

**INTRODUÇÃO:** A depressão pós-parto é uma complicação que afeta a saúde materna e infantil, com sintomas que vão desde humor deprimido até alterações no sono e sentimentos de culpa. Esta condição tem implicações significativas para a qualidade de vida das mães e o desenvolvimento saudável dos bebês. A triste realidade é que aproximadamente 20% das mortes pós-parto são atribuídas ao suicídio. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar a depressão pós-parto sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde, investigando suas consequências e impactos na qualidade de vida das mulheres afetadas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica abrangendo estudos que exploram a depressão pós-parto em diferentes contextos. Foram consideradas prevalências variadas da condição, bem como suas implicações para o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. **RESULTADOS:** Observou-se que a prevalência da depressão pós-parto varia substancialmente, influenciada por fatores culturais e diferentes abordagens de diagnóstico. Essa condição frequentemente leva ao desenvolvimento de transtornos adicionais, prejudicando a qualidade de vida das mães e impactando negativamente a relação com o bebê. O desenvolvimento neurobiológico, social e cognitivo da criança também pode ser afetado. **CONCLUSÃO:** A depressão pós-parto apresenta-se como um desafio complexo dentro da Atenção Primária à Saúde. A compreensão das suas implicações para mães e bebês é fundamental para orientar intervenções preventivas e terapêuticas eficazes. A detecção precoce e a oferta de suporte adequado podem reduzir os efeitos adversos dessa condição. Portanto, fortalecer o suporte psicológico, promover educação informativa e incentivar a colaboração multidisciplinar emergem como estratégias essenciais para minimizar os impactos negativos e promover um início saudável na jornada da maternidade.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto, Transtorno depressivo, Obstetrícia, Atenção primária, Puerpério.



## **OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA PELA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE**

BÁRBARA QUIUQUI SOARES; JULIANA FERREIRA FONSECA; BEATRIZ DIAS DA COSTA; JULLIA GREQUE CALABREZ; LUANA MANHÃES FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) obteve o reconhecimento oficial como um dos idiomas oficiais do Brasil em 2002, tornando-se a língua materna de aproximadamente 9,7 milhões de brasileiros surdos. Entretanto, no âmbito do fornecimento de cuidados médicos, os surdos frequentemente enfrentam dificuldades devido à falta de preparo dos profissionais de saúde e do sistema de saúde em compreender a língua de sinais. Prejudicando o diagnóstico, o tratamento adequado e a relação médico-paciente, que muitas vezes dependente de intérpretes. Os surdos têm direito a informações, educação e cuidados médicos em sua língua, que são direitos garantidos por leis como a 10.436/2002 e o Decreto 5.626/2005. Dessa forma, é imprescindível a capacitação em LIBRAS dos profissionais da saúde, de modo a aprender como se comunicar e realizar um atendimento integral aos surdos. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é compreender a importância de capacitar os profissionais de saúde para oferecer atendimentos acessíveis em LIBRAS, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e a atenção prestada aos surdos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO, utilizando os seguintes descritores: "surdos", "libras" e "estratégias de saúde", com artigos publicados entre 2019 e 2023. **RESULTADO:** A deficiência auditiva é uma das deficiências sensoriais mais comuns no mundo, afetando mais de 250 milhões de pessoas. Apesar das leis que garantem atendimento adequado a pessoas surdas, muitos não recebem os cuidados necessários devido à falta de conhecimento da LIBRAS por parte dos profissionais da saúde. **CONCLUSÃO:** A falta de conhecimento da LIBRAS e de estratégias básicas de comunicação com pessoas surdas por parte dos profissionais de saúde, bem como a escassez de intérpretes, são obstáculos significativos ao acesso dessa população aos serviços de saúde. Capacitar os profissionais de saúde para se comunicarem de maneira eficaz com os surdos e fornecer atendimento adequado em LIBRAS é fundamental para garantir que essa população receba os cuidados de saúde que merece.

**Palavras-chave:** Surdos, Libras, Comunicação, Deficiência auditiva, Estratégia da saúde.



## **AÇÕES DESENVOLVIDAS EM UMA ESF DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

ALBERTO FURINI VAZ

**INTRODUÇÃO:** Apresenta-se ações desenvolvidas em uma unidade básica de saúde da família de um pequeno Município do Rio Grande do Sul. **OBJETIVOS:** apresentar as ações desenvolvidas em uma unidade básica de saúde da família no Estado do Rio Grande do Sul com base em necessidades de saúde que devem ser supridas e podem trazer grandes resultados a população. **METODOLOGIA:** para tal foi realizado um levantamento sobre os problemas que poderiam ser atacados e trazer grandes resultados aos membros do território. **RESULTADOS:** as medidas foram realizadas juntamente com a equipe de saúde, onde foi possível atualizar a territorialização, determinando a área a ser coberta, dividindo igualmente entre as agentes comunitárias de saúde, atingindo assim cobertura de 4.783 famílias distribuídas para 9 agentes comunitários de saúde, estruturar o agendamento (com organização das consultas por grupos), de modo que utilizou-se a segmentação de saúde da criança, saúde do idoso, saúde do paciente hipertenso, saúde do paciente diabético, além de um leve espaço para outras eventualidades. Pode-se desenvolver ações de envolvimento da equipe de saúde com a comunidade com acolhimento da população com atendimento temático da equipe de saúde a caráter frente as festas juninas, havendo um envolvimento da equipe com a comunidade, melhorando a integração entre os funcionários, pode-se promover a decoração na unidade com roupas temáticas. Nestes trinta dias foi possível iniciar um grupo antitabagismo (encontros quinta a tarde, onde é oferecido medicamento, adesivo/goma nicotina, avaliação do médico, enfermeira e farmacêutica. A regionalização foi promovida através das visitas domiciliares. Quanto a estrutura da unidade foi aberto uma sala de aplicação de medicamentos, e observação onde pacientes que apresentam crises são atendidos na própria unidade. **CONCLUSÃO:** essas ações promoveram uma melhor qualidade do serviço prestado, maior interação com a comunidade, auxiliando ainda na demanda dos hospitais da região por atendimentos que muitas vezes podem ser feitos na atenção básica. Isso demonstra o poder que as ações de saúde na atenção primária possuem, indo desde o atendimento preventivo, até medidas que possam prestar apoio a população nas demandas que impõem.

**Palavras-chave:** Saude publica, Territorialização, Atenção basica, Estrategia saude da familia, Politica nacional de atencao basica.



## **PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA PNAB**

BRUNA AMARAL DALMAS; BRUNA TORREZAN MARIN; VANESSA ISRAEL DE SOUZA ASSUNÇÃO; VITÓRIA CRUZ DA SILVEIRA MORAIS

### **RESUMO**

A Atenção Básica, representando a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças no Brasil. Este artigo revisa as principais estratégias implementadas no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) destinadas a grupos populacionais específicos, doenças particulares e promoção geral da saúde. As abordagens adotadas têm demonstrado impacto positivo nos indicadores de saúde, destacando a importância da educação em saúde, criação de ambientes saudáveis e políticas públicas intersetoriais. No entanto, os desafios persistem, incluindo iniquidades e a necessidade de constante revisão e adaptação das estratégias. O artigo enfatiza a necessidade de integração e interdisciplinaridade e a participação ativa da comunidade para garantir a eficácia das intervenções. Além disso, sublinha a importância da pesquisa e avaliação contínuas, bem como a colaboração entre diferentes setores e níveis de governo. Com uma abordagem holística e baseada em evidências, a Atenção Básica pode continuar a ser uma força motriz na melhoria da saúde da população brasileira.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Ambientes saudáveis; Políticas públicas intersetoriais; Participação comunitária; Abordagem holística.

### **1 INTRODUÇÃO**

A saúde pública no Brasil tem enfrentado inúmeros desafios ao longo das décadas, desde o controle de doenças infecciosas até a crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Ribeiro et al., 2018). Neste contexto, a Atenção Básica, como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), possui um papel crucial, sendo responsável pela atenção integral à saúde da população e coordenando o cuidado em todos os níveis de complexidade. Essa responsabilidade confere à Atenção Básica uma importância estratégica, pois é através dela que se pode impactar a saúde de grandes contingentes populacionais, promovendo a saúde e prevenindo doenças.

No âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece diretrizes e estratégias para fortalecer a Atenção Básica, focando na integralidade e na qualidade do atendimento (Andrade et al., 2017). Diversas estratégias, sejam elas voltadas para grupos populacionais específicos ou para doenças em particular, têm sido implementadas com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde, reduzir as iniquidades e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde. Entender e avaliar essas estratégias torna-se essencial para identificar práticas bem-sucedidas, desafios existentes e caminhos a serem trilhados.

Esta revisão tem como objetivo fornecer um panorama das principais estratégias de

promoção da saúde e prevenção de doenças implementadas na Atenção Básica, à luz da PNAB, avaliando sua eficácia e impacto na saúde da população brasileira. Ao longo do artigo, discutiremos as abordagens adotadas, seus resultados e implicações, baseados na literatura científica disponível até setembro de 2021, com o intuito de contribuir para a reflexão e aprimoramento das políticas de saúde no país.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed utilizando os termos "PNAB", "promoção da saúde", "prevenção de doenças" e "Atenção Básica". As buscas foram restritas a artigos em português publicados até setembro de 2021. Incluídos estudos originais, revisões e relatórios governamentais que avaliavam estratégias da PNAB. Excluídos artigos que não se focavam especificamente na Atenção Básica ou que não estavam diretamente relacionados com a promoção da saúde ou prevenção de doenças.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos selecionados foram agrupados em três categorias principais:

### **3.1 Estratégias voltadas para grupos populacionais específicos: Crianças:**

O "Programa Saúde na Escola" (PSE) representa uma parceria intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, visando à integração e articulação de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças em estudantes da rede pública de ensino (Silva et al., 2017). O PSE tem se destacado em sua abordagem holística, não apenas com ações de combate à obesidade e prevenção de cáries, mas também promovendo alimentação saudável, atividade física e saúde mental. A integração do ambiente escolar com a saúde se mostra crucial, pois permite uma intervenção precoce e contínua, engajando tanto as crianças quanto seus familiares em ações promotoras de saúde (Lima et al., 2018). Além disso, o PSE fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade escolar, estabelecendo um cenário de cooperação mútua e engajamento (Oliveira et al., 2019).

### **Idosos:**

A população idosa no Brasil tem crescido de forma acentuada, trazendo novos desafios para a Atenção Básica. As "Consultas de rotina para idosos" surgem como uma resposta a essa demanda, proporcionando um acompanhamento mais próximo e personalizado (Costa et al., 2019). Essas consultas visam identificar precocemente complicações e fatores de risco, otimizando a abordagem terapêutica e prevenindo hospitalizações. Além das consultas, a inserção dos idosos em grupos terapêuticos e atividades coletivas tem se mostrado uma estratégia promissora para promoção do envelhecimento ativo e saudável (Santos et al., 2020). A integração do cuidado ao idoso no cenário da Atenção Básica possibilita, ainda, uma melhor coordenação do cuidado, integrando as diversas especialidades médicas e profissionais da saúde em prol do bem-estar do idoso (Menezes et al., 2021).

### **3.2 Estratégias focadas em doenças específicas:**

#### **Doenças Crônicas:**

Dada a crescente prevalência de doenças crônicas no Brasil, a Atenção Básica tem se

reestruturado para oferecer um cuidado longitudinal e integrado aos pacientes (Ribeiro et al., 2018). A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são exemplos clássicos e preocupantes de doenças crônicas que requerem atenção especial. Programas como o "HiperDia" têm focado no acompanhamento regular desses pacientes, proporcionando educação em saúde e monitoramento de indicadores clínicos (Teixeira et al., 2019). Esse acompanhamento constante visa à prevenção de complicações, como infartos, acidentes vasculares cerebrais e nefropatias.

### **Saúde Mental:**

O Brasil tem avançado no reconhecimento e tratamento de transtornos mentais na Atenção Básica, especialmente após a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Machado et al., 2017). A inserção de profissionais de saúde mental em unidades básicas de saúde, bem como a capacitação dos profissionais de saúde da família em saúde mental, tem sido estratégias cruciais (Barreto et al., 2018). A ideia central é a identificação precoce de transtornos e a abordagem integral do paciente, incluindo aspectos biopsicossociais. Além disso, com o apoio dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a rede garante tratamento e reabilitação para casos mais complexos.

### **Saúde da Mulher:**

A saúde da mulher, especialmente a saúde reprodutiva, tem sido foco de estratégias específicas na Atenção Básica. Programas como o "Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento" visam a garantir um pré-natal qualificado, identificando precocemente riscos e otimizando a atenção ao parto e puerpério (Lima et al., 2020). Adicionalmente, ações de prevenção e rastreamento do câncer de colo de útero e mama são constantemente promovidas, garantindo diagnósticos precoces e melhores prognósticos.

### **Doenças Infectocontagiosas:**

Com a constante ameaça de epidemias e surtos de doenças infecciosas, a Atenção Básica desempenha papel crucial na vigilância epidemiológica. Estratégias para controle e prevenção de doenças como dengue, zika, chikungunya, e mais recentemente a COVID-19, têm sido implementadas, focando no diagnóstico rápido, manejo clínico adequado e ações educativas na comunidade (Sousa et al., 2021). A integração com a vigilância em saúde é essencial para monitorar a incidência de casos e planejar intervenções.

## **3.3 Estratégias de promoção da saúde:**

### **Educação em Saúde:**

A educação em saúde é uma das ferramentas mais poderosas na promoção da saúde, capacitando indivíduos e comunidades a assumirem o controle de sua própria saúde (Andrade et al., 2017). As unidades básicas de saúde frequentemente organizam oficinas, palestras e grupos educativos abordando temas variados, desde alimentação saudável, atividade física, prevenção de doenças, até questões de saúde mental. Essa abordagem participativa permite a construção coletiva do conhecimento, promovendo a autonomia e o empoderamento dos indivíduos na tomada de decisões sobre sua saúde (Barros et al., 2018).

### **Ambientes Saudáveis:**

A criação e manutenção de ambientes saudáveis é essencial para a promoção da saúde, uma vez que fatores ambientais têm profundo impacto sobre o bem-estar individual e coletivo. Iniciativas que promovem espaços urbanos seguros para caminhadas, áreas de lazer, e hortas comunitárias, contribuem para o estímulo de hábitos saudáveis e fortalecimento dos laços comunitários (Silva et al., 2019). Além disso, campanhas para redução da poluição e melhoria da qualidade do ar também se enquadram nesta categoria.

### **Atividades Físicas e Práticas Corporais:**

O incentivo à prática regular de atividade física é central nas estratégias de promoção da saúde. A Atenção Básica frequentemente promove aulas de dança, yoga, tai chi chuan, e outras práticas corporais, muitas vezes em parques e espaços abertos, conectando a comunidade e incentivando um estilo de vida ativo (Melo et al., 2020). Estas atividades, além de beneficiar a saúde física, também promovem o bem-estar mental e social.

### **Políticas Públicas Saudáveis:**

A promoção da saúde vai além das ações diretas no setor de saúde. Políticas públicas em diversas áreas, como transporte, educação, e habitação, podem influenciar diretamente a saúde das populações. Por exemplo, políticas de redução de impostos para alimentos saudáveis, regulamentação de publicidade alimentar, ou criação de ciclovias podem promover comportamentos saudáveis e prevenir doenças (Fernandes et al., 2021). A intersetorialidade é, portanto, essencial para a eficácia das estratégias de promoção da saúde.

## **4 CONCLUSÃO**

A Atenção Básica, como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e coordenadora do cuidado em saúde, desempenha um papel incontestável na construção de um sistema de saúde resiliente e centrado nas necessidades da população. As estratégias implementadas sob a égide da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) refletem um esforço contínuo de adaptar o sistema às demandas e desafios emergentes, sejam eles relacionados a grupos populacionais específicos, doenças particulares ou à promoção geral da saúde (Andrade et al., 2017; Ribeiro et al., 2018).

Os resultados avaliados nesta revisão indicam que as abordagens adotadas na Atenção Básica têm impactado positivamente a saúde da população brasileira. No entanto, ainda existem iniquidades e lacunas que necessitam de atenção, indicando a necessidade de constante revisão e adaptação das estratégias em resposta a um ambiente de saúde em mudança. A integração e a interdisciplinaridade, bem como a participação ativa da comunidade, destacam-se como elementos fundamentais para o sucesso das estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Além disso, é imperativo que a pesquisa e a avaliação contínuas sejam encorajadas e integradas à implementação de políticas, para garantir que as intervenções sejam baseadas em evidências e ajustadas conforme necessário. A capacidade de inovar, adaptar e aprender com as experiências passadas será crucial para enfrentar os desafios futuros na Atenção Básica e em todo o sistema de saúde.

Por fim, é evidente que a promoção da saúde e a prevenção de doenças na Atenção Básica não são apenas responsabilidade do setor de saúde, mas envolvem uma abordagem holística, requerendo a colaboração entre diferentes setores e níveis de governo, a academia, a sociedade civil e a população em geral. Com uma visão compartilhada e esforços conjuntos, podemos aspirar a um futuro onde a saúde de todos os brasileiros seja uma realidade palpável

e sustentável.

## REFERÊNCIAS

- BARRETO, A.P. et al. (2018). A integração da saúde mental na Atenção Básica: uma realidade emergente. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 109-115.
- BARROS, L.M. et al. (2020). Integração da saúde mental na Atenção Básica: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 34(2), e00237419.
- BARROS, S.F. et al. (2018). A importância da educação em saúde na promoção da saúde coletiva. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 12(3), 765-772.
- COSTA, J.S. et al. (2019). Atenção ao idoso na Atenção Básica: percepções e práticas. *Revista de Saúde Pública*, 53, 75.
- FERNANDES, L.P. et al. (2021). A influência das políticas públicas nas estratégias de promoção da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(1), e310104.
- LIMA, A.S. et al. (2018). Programa Saúde na Escola: uma abordagem integral no contexto escolar. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(1), 65-78.
- LIMA, C.B. et al. (2020). Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: impacto na saúde materno-infantil. *Revista de Ginecologia e Obstetrícia*, 42(1), 22-28.
- MACHADO, V.L. et al. (2017). A Rede de Atenção Psicossocial no Brasil: desafios e avanços. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(4), e00133916.
- MELO, R.S. et al. (2020). Práticas corporais e atividade física na Atenção Básica: um olhar integrador. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, e0027.
- MENDES, L.R. et al. (2019). Atenção Básica no Brasil: reflexões e perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(6), e00134118.
- MENEZES, P.R. et al. (2021). A atenção ao idoso na Atenção Básica: uma abordagem interdisciplinar. *Revista de Saúde Pública*, 55, 12.
- OLIVEIRA, M.M. et al. (2015). Cobertura vacinal e fatores associados à não-vacinação em localidade urbana no Nordeste do Brasil, 1994. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(6), 1257-1264.
- OLIVEIRA, R.A. et al. (2019). A integração entre saúde e educação no Programa Saúde na Escola. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(3), e00123818.
- RIBEIRO, P.R. et al. (2018). Atenção às doenças crônicas na Atenção Básica: desafios e perspectivas. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(2), 24-32.
- ROCHA, D.P. et al. (2016). Promoção da saúde: desafios vivenciados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 20(1), 56-61.
- SANTOS, J.F. et al. (2018). Doenças crônicas e sua influência na qualidade de vida de idosos

da Atenção Básica. *Revista de Saúde Pública*, 52, 82.

SANTOS, L.R. et al. (2020). O envelhecimento ativo na Atenção Básica: perspectivas e desafios. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23(1), e190134.

SOUSA, A.I. et al. (2021). Estratégias de combate a epidemias na Atenção Básica: um olhar sobre a dengue e COVID-19. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 11(1), 34-41.

SILVA, A.L. et al. (2017). Avaliação do Programa Saúde na Escola em municípios do Rio de Janeiro: desafios e conquistas. *Saúde em Debate*, 41(113), 174-188.

SILVA, D.R. et al. (2019). Ambientes saudáveis e sustentáveis: a contribuição da Atenção Básica. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(6), e00223018.

TEIXEIRA, M.A. et al. (2019). O impacto do programa HiperDia na qualidade de vida de pacientes hipertensos. *Revista Brasileira de Cardiologia*, 32(3), 256-263.

## **PERFIL DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS COLETADOS NO MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL/RS**

NÚBIA BECHE LOPES; GABRIELA PERIN; ZULEICA REGINA ALÉSSIO ORSO

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo do útero, apesar de previsível, é um dos mais frequentes nas mulheres brasileiras e com altas taxas de mortalidade. O exame citopatológico é uma das maneiras mais eficazes para rastreamento, objetivando a detecção precoce. A relevância do estudo se dá, uma vez que o câncer de colo uterino constitui um problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** Conhecer o perfil dos achados microbiológicos e citopatológicos nos exames coletados na Estratégia de Saúde da Família do município de Monte Belo do Sul; Pesquisar a taxa de lesão para câncer de colo de útero. Conhecer o Perfil sociodemográfico das mulheres; avaliar adequabilidade do material. Identificar a microbiologia e vaginoses mais frequentes nos resultados. **METODOLOGIA:** Pesquisa de caráter quantitativo, exploratório, retrospectivo, descritivo e observacional, não experimental. A coleta de informações ocorreu nos prontuários através dos resultados dos exames citopatológicos realizados no município, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. **RESULTADOS:** No período do estudo foram realizados 400 exames citopatológicos. As participantes caracterizavam-se como brancas (87,8%), casadas ou residindo com companheiro(a) (68,0%), oriundas da zona rural (73,3%). 79% dos exames foram realizados em mulheres de 25 a 64 anos. 57,8% dos exames apresentaram os epitélios escamosos, glandulares e metaplásicos. A alteração benigna mais frequente foi inflamação. 3,3% participantes apresentaram células atípicas de significado indeterminado, sendo todas escamosas atípicas de significado indeterminado (possivelmente não neoplásicas) e 0,8 apresentaram atípias em células escamosas (lesão intraepitelial de baixo grau). 15% apresentaram *Gardnerella vaginalis* como microbiologia. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi evidenciado no estudo, pode-se observar que a realização do exame citopatológico na faixa etária dos 25 aos 64 anos, apresentou boa cobertura. Salienta-se que não houve amostras insatisfatórias para análise, mostrando qualidade no processo de coleta, em especial, pelo fato de que a profissional Enfermeira ser capacitada para este procedimento. Sugere-se que novas discussões e estudos sejam realizados com ênfase na primeira consulta da mulher jovem, buscando vínculo com a equipe, planejamento familiar e prevenção de Infecções sexualmente transmissíveis. Cabe ressaltar também a importância do profissional enfermeiro na detecção precoce do Câncer de Colo Uterino.

**Palavras-chave:** Citopatológico, Saúde da mulher, Enfermagem, Cancer de colo do utero, Esf.



## ANÁLISE COMPARATIVA DOS MODELOS DE FINANCIAMENTO DA ABS AO LONGO DAS VERSÕES DA PNAB

LUCAS BARBOSA LEITE PRADO; JOHNSON LUCAS MARQUES; GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN; CAROLINE RODRIGUES BRITO; FELIPE MORAES VIVIAM

### RESUMO

A Atenção Básica em Saúde (ABS) desempenha um papel crucial no sistema de saúde, sendo moldada pelas políticas implementadas ao longo das diferentes versões da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Este artigo de revisão analisa a evolução dos modelos de financiamento da ABS ao longo das versões da PNAB, explorando suas estratégias, impactos e implicações para o sistema de saúde brasileiro. A revisão destaca a transição do financiamento baseado no Piso da Atenção Básica (PAB) para o financiamento per capita ponderado, introduzido na versão de 2017 da PNAB. Essa mudança visava equilibrar disparidades regionais e incentivar a qualidade e cobertura dos serviços. Resultados indicam que o financiamento per capita ponderado promoveu avanços na equidade e qualidade, mas desafios operacionais persistiram. A capacitação dos gestores e investimentos em infraestrutura mostraram-se essenciais para a eficácia do novo modelo. A análise ressalta a importância de monitoramento e avaliação contínuos, ajustando fatores de ponderação e adaptando modelos às mudanças demográficas e epidemiológicas. Recomendações incluem investimentos em capacitação e infraestrutura, além da busca por uma alocação ainda mais precisa e equitativa dos recursos. Em suma, os avanços na PNAB refletem uma busca constante por equidade e qualidade na ABS, sendo imperativo que as estratégias de financiamento evoluam alinhadas às demandas da saúde pública.

**Palavras-chave:** Política Nacional de Atenção Básica; financiamento da saúde; atenção básica em saúde; equidade em saúde; sistema de saúde brasileiro.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica em Saúde (ABS) desempenha um papel fundamental no sistema de saúde, sendo a porta de entrada preferencial para os usuários e a base para o funcionamento eficaz de todo o sistema (Paim et al., 2011) (Vieira & Benevides, 2015). Ela engloba um conjunto de ações e serviços que buscam atender as necessidades de saúde da população, oferecendo cuidados preventivos, curativos e de promoção da saúde de forma acessível e integral. A ABS é o ponto de partida para a organização do cuidado em saúde, desempenhando um papel crucial na detecção precoce de doenças, no acompanhamento de condições crônicas e na orientação para hábitos de vida saudáveis. Além disso, a ABS contribui para a redução das demandas por atendimentos de média e alta complexidade, promovendo a eficiência do sistema de saúde como um todo.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil é um instrumento central na definição das diretrizes para a organização, financiamento e implementação dos serviços de ABS (Brasil, 2017a) (Pereira & Santos, 2008). Ao longo das diferentes versões da PNAB, o

financiamento da ABS tem passado por reformulações significativas, com o objetivo de aprimorar a qualidade, eficiência e acesso aos serviços de saúde (Mendes, 2015) (Lima & Viana, 2011). Em um contexto de constantes transformações na saúde pública e nas demandas da população, o modelo de financiamento da ABS desempenha um papel crucial na garantia da sustentabilidade e efetividade dos serviços oferecidos. Nesse contexto, este artigo de revisão busca analisar detalhadamente a evolução dos modelos de financiamento da ABS ao longo das diferentes versões da PNAB, fornecendo uma visão panorâmica das estratégias adotadas, dos impactos alcançados e das implicações para o sistema de saúde brasileiro. O exame aprofundado dessas mudanças é fundamental para compreendermos os avanços conquistados, as lições aprendidas e os desafios que ainda persistem no cenário da Atenção Básica em Saúde.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A estratégia de busca adotada para identificar estudos relevantes consistiu na pesquisa em bases de dados como PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes termos: "financiamento da atenção básica", "PNAB", "modelos de financiamento em saúde", "reforma do financiamento da saúde no Brasil", entre outros relacionados. Foram estabelecidos critérios de inclusão, como estudos publicados entre janeiro de 2000 e setembro de 2021, foco no financiamento da ABS no Brasil e abordagem das mudanças ao longo das versões da PNAB.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos selecionados foram agrupados em três categorias principais:

### **3.1 Evolução dos Modelos de Financiamento da ABS na PNAB**

A análise comparativa realizada neste estudo revela uma evolução significativa nos modelos de financiamento da Atenção Básica em Saúde (ABS) ao longo das diferentes versões da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A primeira versão da PNAB, lançada em 2006, instituiu o Piso da Atenção Básica (PAB) como uma das principais formas de financiamento, promovendo uma transferência regular de recursos para os municípios. No entanto, essa abordagem enfrentou críticas devido à falta de consideração pelas diferenças regionais e pelas necessidades específicas das populações atendidas (Viana & Lima, 2010) (Almeida et al., 2010).

A virada significativa ocorreu com a revisão da PNAB em 2017. Nesse momento, introduziu-se um novo paradigma ao adotar o financiamento per capita ponderado, considerando fatores de risco e vulnerabilidade das populações assistidas. Essa mudança teve o propósito de equilibrar as disparidades regionais e de incentivar uma maior qualidade e abrangência dos serviços prestados (Brasil, 2017b) (Bahia & Scheffer, 2019). Entretanto, a operacionalização desse modelo enfrentou desafios práticos e suscitou críticas sobre a adequação dos fatores de ponderação para a realidade brasileira.

A transição para o financiamento per capita ponderado representou um marco importante na trajetória da ABS, com um claro esforço para criar um sistema mais justo e alinhado com as necessidades locais e regionais. No entanto, como em qualquer mudança substancial, surgiram dificuldades na implementação. A capacitação dos gestores de saúde para aplicar adequadamente os fatores de ponderação e a avaliação contínua da eficácia do novo modelo foram pontos cruciais (Campos, 2007) (Santos & Giovanella, 2012).

Dentre as preocupações levantadas, a adequação dos fatores de ponderação às peculiaridades socioepidemiológicas do Brasil se mostrou uma questão premente. A realidade

do país é marcada por grande diversidade regional, o que demanda critérios justos e sensíveis a essa heterogeneidade. Esses aspectos ressaltam a necessidade de um acompanhamento constante e ajustes periódicos para garantir que as mudanças nas necessidades das populações sejam refletidas de forma adequada no financiamento (Mendes, 2015) (Vieira & Benevides, 2015).

### **3.2 Impactos e Eficiência das Estratégias de Financiamento**

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a transição para o financiamento per capita ponderado teve resultados positivos na promoção da equidade e qualidade dos serviços de Atenção Básica em Saúde (ABS). A implementação desse modelo resultou em um aumento na alocação de recursos para regiões com maiores vulnerabilidades, culminando em uma melhoria geral nos indicadores de saúde (Guanais, 2013) (Facchini et al., 2006). A mudança para o financiamento per capita ponderado representou uma tentativa clara de equilibrar as disparidades regionais e atender às necessidades das populações mais vulneráveis, fomentando um progresso tangível em termos de saúde pública.

A descentralização do financiamento, uma característica essencial desse novo modelo, também se mostrou benéfica. Ela conferiu maior flexibilidade aos municípios na alocação de recursos, permitindo que se adaptassem de maneira mais eficaz às necessidades específicas de suas comunidades (Mendes & Campos, 2013) (Jesus & Assis, 2010). Isso reforça a importância de abordagens customizadas que considerem as particularidades locais, contribuindo para a otimização do uso dos recursos disponíveis e para a oferta de serviços mais alinhados às demandas da população.

No entanto, mesmo diante dos progressos, enfrentou-se desafios significativos. A transição para o novo modelo demandou uma capacitação substancial dos gestores de saúde para a correta aplicação dos fatores de ponderação, visando garantir uma distribuição justa dos recursos e a eficácia do financiamento (Campos, 2007) (Santos & Giovanella, 2012). Além disso, alguns estudos ressaltaram que a mudança no modelo de financiamento não conseguiu resolver integralmente todas as questões enfrentadas pelo sistema. Essa constatação ressalta a importância de investimentos contínuos em infraestrutura, capacitação profissional e aprimoramento dos processos de trabalho para garantir o atendimento de qualidade e o alcance dos objetivos da ABS (Pereira & Santos, 2008) (Vieira & Benevides, 2015).

### **3.3 Implicações e Recomendações**

A análise detalhada dos modelos de financiamento da Atenção Básica em Saúde (ABS) ao longo das diferentes versões da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ressalta a importância de considerar a realidade local e a equidade na alocação de recursos (Brasil, 2017a) (Silva & Egry, 2011). É notável que a descentralização do financiamento, embora crucial, requer uma abordagem sensível às particularidades regionais e socioeconômicas para assegurar que os recursos sejam direcionados de forma justa e eficaz para as populações mais vulneráveis.

A transição para o financiamento per capita ponderado representa um marco positivo, contudo, para manter a eficácia dessa abordagem, é imperativo um acompanhamento constante e ajustes periódicos nos fatores de ponderação (Viana et al., 2010) (Mendes, 2015). Dada a dinâmica das demandas em saúde e a evolução das condições populacionais, os critérios de alocação devem ser reavaliados periodicamente para garantir que as mudanças nas necessidades das populações sejam devidamente refletidas no financiamento.

Recomenda-se, ainda, a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação mais robustos para avaliar o impacto real das mudanças no financiamento sobre os indicadores de saúde e qualidade de vida das populações atendidas (Paim et al., 2011) (Pereira & Santos,

2008). O estabelecimento de sistemas de avaliação eficazes permitirá uma análise mais precisa dos resultados alcançados e facilitará a identificação de áreas que necessitam de melhorias ou ajustes.

Além disso, não se pode subestimar a importância de investimentos contínuos em capacitação e infraestrutura para a eficácia das estratégias de financiamento (Guanais, 2013) (Bahia & Scheffer, 2019). A capacitação dos profissionais de saúde e gestores é fundamental para a correta aplicação dos modelos de financiamento e para garantir a utilização eficiente dos recursos disponíveis. Ademais, a melhoria constante da infraestrutura é um fator determinante para a qualidade e a abrangência dos serviços de Atenção Básica em Saúde, influenciando diretamente nos resultados obtidos.

#### 4 CONCLUSÃO

A análise comparativa dos modelos de financiamento da ABS ao longo das versões da PNAB evidencia avanços significativos na busca pela equidade, qualidade e acesso aos serviços de saúde. A transição do PAB para o financiamento per capita ponderado representou uma mudança positiva, direcionando recursos de forma mais precisa e justa (Brasil, 2017b) (Paim et al., 2011). No entanto, desafios operacionais e a necessidade de investimentos contínuos foram identificados (Mendes, 2015) (Viana et al., 2010).

À medida que o sistema de saúde brasileiro continua evoluindo, é imperativo que as estratégias de financiamento se adaptem às mudanças demográficas, epidemiológicas e sociais (Pereira & Santos, 2008) (Guanais, 2013). A aprendizagem contínua com as experiências anteriores e o engajamento de todos os atores envolvidos são essenciais para o desenvolvimento de modelos de financiamento cada vez mais eficazes e alinhados com os objetivos da ABS e da saúde pública como um todo (Facchini et al., 2006) (Vieira & Benevides, 2015).

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, PF; GIOVANELLA, L; MENDONÇA, MHM; ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias e disputas para gestão em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(5): 2317-2326.

BAHIA, L; SCHEFFER, M. O financiamento do SUS e a Política Nacional de Atenção Básica: uma análise de 2002 a 2016. *Saúde Debate*. 2019; 43(esp.1): 91-105.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. *Diário Oficial da União*. 2017a; 22 set.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Política Nacional de Atenção Básica. *Diário Oficial da União*. 2017b; 28 dez.

CAMPOS, GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2007.

FACCHINI, LA; PICCINI, RX; TOMASI, E; THUMÉ, E; TEIXEIRA, VA; SILVEIRA, DS, et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006; 11(3): 669-681.

GUANAIS, FC. The Combined Effects of the Expansion of Primary Health Care and

Conditional Cash Transfers on Infant Mortality in Brazil, 1998–2010. *Am J Public Health*. 2013; 103(11): 2000-2006.

JESUS, WLA; ASSIS, MMA. Avaliação da Atenção Básica em Saúde a partir da percepção dos usuários em um município da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(1): 180-188.

LIMA, LD; VIANA, ALA. Avaliação de políticas e sistemas de saúde: bases conceituais e metodológicas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(4): 1777-1788.

MENDES, EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.

MENDES, LV; CAMPOS, GWS. A construção do objeto de pesquisa em programas de saúde: a aposta na vigilância da saúde e no trabalho em equipe. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(1): 33-42.

PEREIRA, LL; SANTOS, LMP. Política de saúde e equidade: ações e programas do Ministério da Saúde do Brasil. In: GIOVANELLA, L, ESCOREL, S, LOBATO, LVC, NORONHA, JC, CARVALHO, AI, organizadores. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 625-658.

SANTOS, AM; GIOVANELLA, L. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. In: FLEURY, S, organizador. *Saúde e Democracia: a luta do Cebes*. São Paulo: Lemos Editorial; 2012. p. 261-278.

SILVA, EM; EGRY, EY. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2011; 20(1): 129-135.

VIANA, ALA; LIMA, LD. As relações entre o público e o privado na política de saúde: financiamento e oferta de serviços em perspectiva histórica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(6): 2753-2762.

VIEIRA, FS; BENEVIDES, RPS. Desigualdades regionais na alocação de recursos do Ministério da Saúde no Brasil: uma análise de necessidades em saúde e de investimentos em 2000-2006-2010. *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(6): 1201-1214.

## **OS OBSTÁCULOS DO USO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

CAMILA MOREIRA COSTA; CARMEM RAQUEL MARQUES COURA ARAGÃO; JULIA GREQUE CALABREZ; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; JULIANA CESCINETTO

**INTRODUÇÃO:** O dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo de longa duração e elevada eficácia e desempenha um papel fundamental na redução das taxas de gestação indesejada. Além de prevenir a gravidez, a utilização do DIU está associada à redução do índice de aborto, bem como da mortalidade infantil e materna. Todavia, apesar de seus méritos, o DIU é subutilizado em muitos países, inclusive no Brasil, onde sua popularidade é limitada. **OBJETIVO:** O propósito deste estudo reside em compreender as potenciais barreiras que impossibilitam a adoção mais ampla do DIU, especialmente no âmbito da Assistência Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** A presente análise fundamenta-se em uma revisão da literatura, englobando a pesquisa por artigos científicos nas bases de dados do PUBMED e SCIELO. Os termos-chave empregados foram: "DIU," "gestação indesejada" e "Cuidados Primários de Saúde". Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, integralmente disponíveis para consulta, e em consonância com o propósito predefinido. **RESULTADOS:** Apesar do acesso ampliado à informação, o DIU ainda é pouco familiar no Brasil. À ausência de fomento e orientação acerca do método, conjugada a entraves de acesso na esfera da saúde pública, dificulta a adoção do DIU como opção contraceptiva. Profissionais atuantes na Assistência Primária desempenham um papel crucial no aconselhamento contraceptivo, incluindo a oferta de informações precisas e facilitação do acesso a métodos contraceptivos de longa permanência, como o DIU. O DIU figura como uma alternativa segura, pertinente tanto para mulheres de recursos financeiros limitados quanto para aquelas que almejam mudar de métodos contraceptivos. **CONCLUSÃO:** Medidas educacionais concernentes ao aconselhamento contraceptivo são cruciais para elevar a adesão ao DIU, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto das pacientes. A imposição de pré-requisitos para a inserção do DIU, tais como exames, carece de fundamentação científica sólida e implica em despesas supérfluas para o sistema de saúde, além de retardar o procedimento e potencialmente culminar em gestações indesejadas. Conseqüentemente, é imperativo promover uma abordagem mais acessível e instruída acerca do DIU na Assistência Primária, visando o aprimoramento da saúde reprodutiva das mulheres.

**Palavras-chave:** Diu, Dispositivo intrauterino, Gestação indesejada, Cuidados primários de saúde, Planejamento familiar.

## **OS DESAFIOS DA ABORDAGEM DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO IDOSA**

LEANDRA COVRE BARBOSA; LUANA DE BARROS BERNARDES; ARTUR ROOSEVELT CRUZ DE MACÊDO FEITOSA; ANA LUIZA ABDALLA GOMES; LARISSA SCARLET MARTINS PIMENTEL SANTOS

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, cerca de 10% da população brasileira é composta por idosos. Com o aumento da expectativa de vida para cerca de 75 anos, impulsionado por melhorias na qualidade de vida e avanços médicos, os idosos estão vivendo mais e mantendo uma vida saudável por mais tempo. No entanto, o prolongamento da vida sexual combinado com práticas inseguras tem levado ao aumento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nessa faixa etária, incluindo sífilis, AIDS e gonorreia.

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é compreender a importância da promoção da saúde em relação às ISTs entre os idosos. **METODOLOGIA:** Esta análise se baseia em uma revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os termos-chave utilizados foram "idosos", "infecções sexualmente transmissíveis" e "promoção da saúde". Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, integralmente disponíveis para consulta e alinhados com o objetivo proposto.

**RESULTADOS:** A incidência de ISTs na população idosa está em ascensão, influenciada por diversos fatores. Isso inclui estereótipos desatualizados por parte dos profissionais de saúde, que muitas vezes consideram os idosos assexuados, além de tabus e preconceitos que dificultam a discussão sobre a vida sexual e a prevenção de ISTs. Também existe a falta de reconhecimento desse risco por parte dos próprios idosos, muitos dos quais não foram orientados sobre o uso de métodos preventivos durante sua juventude.

**CONCLUSÃO:** Os idosos permanecem em grande parte fora do foco das políticas públicas de promoção da saúde no contexto das ISTs. É essencial conscientizar sobre as mudanças comportamentais e epidemiológicas nessa população. A orientação adequada pelos profissionais de saúde, que aborda a história sexual do paciente e promove a prática de sexo seguro, é fundamental. Além disso, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado têm o potencial de interromper a transmissão e a evolução das doenças, contribuindo para a saúde e o bem-estar dos idosos.

**Palavras-chave:** Idosos, Infecções sexualmente transmissíveis, Relação sexual, Prevenção, Promoção da saúde.



## **TECNOLOGIA DAS PRESCRIÇÕES ILUSTRADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: MELHORANDO A ADESÃO MEDICAMENTOSA EM POPULAÇÃO COM ANALFABETISMO**

ANA LAURA MIRANDA CAMPANHA; ANA CAROLINA LIMA BARROS

**INTRODUÇÃO:** aproximadamente 30-40% dos indivíduos com diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) não são aderentes às medicações prescritas e um dos principais motivos é a falta de comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e o paciente. Dessa forma, a orientação ilustrada pode ser uma estratégia para engajar os pacientes no manejo das suas medicações, promovendo o uso das medicações receitadas. **OBJETIVOS:** demonstrar desafios da pesquisa para avaliar a adesão medicamentosa de pacientes analfabetos e analfabetos funcionais após a aplicação da prescrição ilustrada. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** ao realizar o internato médico de Atenção Primária em Saúde (APS) em cidade de pequeno porte de Minas Gerais, foi observado que parcela significativa da população apresentava dificuldade em interpretar as prescrições médicas, evento associado às altas taxas de analfabetismo e analfabetismo funcional na região. Por isso, firmou-se parceria entre instituição de ensino superior e governo municipal para instituir projeto de pesquisa a fim de comparar a adesão medicamentosa dos portadores de DM e HAS antes e depois da aplicação de prescrições ilustradas na atenção básica (AB). As dificuldades em implantar e coordenar um projeto que envolve a estrutura da AB são decorrentes da utilização de tecnologias de elevada complexidade e de baixa densidade. Observou-se fatores determinantes para o sucesso a perenidade da equipe da saúde da família para o vínculo com os usuários, fomentando a identificação das demandas e planejamento do cuidado. **DISCUSSÃO:** a atenção primária à saúde é crucial para reduzir desigualdades e melhorar o acesso aos serviços. A parceria entre faculdade de Medicina e poder público oportuniza desafios como coordenação entre instituições, comunicação adequada, treinamento, monitoramento e sustentabilidade. Contudo, a colaboração e inovação são essenciais para avançar na medicina e ciência, beneficiando populações vulneráveis. **CONCLUSÃO:** a estratégia enfatiza a importância da atenção primária à saúde como um meio de reduzir as desigualdades e melhorar o acesso aos serviços de saúde. A aplicação dos princípios da APS ampliada com interdisciplinaridade na ação da equipe pode auxiliar analfabetos funcionais na adesão ao tratamento de doenças crônicas como DM e HAS.

**Palavras-chave:** Analfabetismo, Atenção básica, Hipertensão, Diabetes, Prescrição ilustrada.



## **DIARREIA E GASTROENTERITE EM CRIANÇAS: PREVINIR PARA EVITAR COMPLICAÇÕES E INTERNAÇÕES**

CAMILA MOREIRA COSTA; JULIANA ALVARENGA JORDÃO; VITÓRIA FERREIRA DAVID MELQUÍADES; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; CRISTINE KOEHLER

**INTRODUÇÃO:** A diarreia e as gastroenterites representam um grave problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de mortalidade em crianças menores de 5 anos em países em desenvolvimento. Responsáveis por cerca de 1,5 milhão de óbitos infantis no mundo, essas condições podem resultar em hospitalizações devido à desidratação. Os agentes causadores dessas infecções gastrointestinais incluem microrganismos como rotavírus, norovírus, Salmonella, E. coli e Campylobacter. Diversos fatores influenciam a ocorrência dessas doenças, como condições de saúde individuais e determinantes sociais, econômicos, culturais e ambientais. Condições precárias de habitação e saneamento inadequado contribuem para a transmissão fecal-oral, contaminando solos e mananciais hídricos, o que favorece a propagação de doenças infecciosas. Nesse contexto, o diagnóstico clínico e o início do tratamento devem ser imediatos, limitando-se a cuidados de suporte que incluem terapia de reposição de fluidos para minimizar vômitos e desidratação. Medidas preventivas também são essenciais.

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é descrever a importância do diagnóstico e tratamento precoce de diarreias e gastroenterites como medida para prevenir complicações e hospitalizações.

**METODOLOGIA:** Este estudo baseia-se em uma revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os descritores utilizados foram "diarreia," "gastroenterite" e "crianças". Foram considerados artigos publicados no período de 2019 a 2023.

**RESULTADOS:** A associação entre diagnóstico precoce e tratamento de suporte demonstrou uma redução nos casos de internação. No entanto, é importante ressaltar que os cuidados com higiene e condições de habitação ainda são fundamentais para prevenir essas doenças.

**CONCLUSÃO:** Diante desse cenário, os serviços de saúde devem estar conscientes das influências locais que contribuem para a ocorrência de gastroenterites e diarreias, a fim de proporcionar tratamento de suporte adequado à população. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) podem desempenhar um papel crucial na redução dos riscos associados à falta de saneamento básico em comunidades, por meio de programas de práticas cotidianas, limpeza de reservatórios de água e sistemas de saneamento. Isso visa promover a saúde e prevenir doenças diarreicas de maneira eficaz.

**Palavras-chave:** Diarreia, Gastroenterite, Crianças, Saúde pública, Estratégia saúde da família.

## **GRAVIDEZ X TABAGISMO: RISCOS E ABORDAGEM**

CAMILA MOREIRA COSTA; GIOVANA E SILVA KUPCZAK; CAROLINA SOUTO AZEVEDO; FERNANDA RODRIGUES ROCHA; JULIANA CESCONETTO

**INTRODUÇÃO:** O tabagismo durante a gravidez é uma questão de saúde significativa, pois expõem tanto a mãe quanto o feto a substâncias tóxicas presentes no cigarro. Esse hábito tem sido associado a uma série de complicações graves, como placenta prévia, abortos espontâneos, parto prematuro, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade fetal. Apesar do crescente conhecimento sobre os danos causados pelo tabagismo na gravidez, o consumo de cigarro durante esse período ainda é comum em várias regiões do mundo. No Brasil, apesar da diminuição geral do tabagismo ao longo das décadas, estima-se que 14,7% das gestantes ainda fumam. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é compreender os riscos associados ao tabagismo durante a gestação e explorar estratégias de abordagem desse tema na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Esta análise baseia-se em uma revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os termos-chave utilizados foram "gravidez", "tabagismo" e "estratégias de saúde". Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, integralmente disponíveis para consulta e alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** A vivência da gravidez é um evento importante na vida das mulheres e suas famílias. A adoção de comportamentos saudáveis é crucial para garantir uma experiência gestacional agradável e saudável. Fumantes grávidas estão sujeitas a maior número de abortos espontâneos e também tendem a se envolver em comportamentos de risco adicionais, como consumo de álcool e drogas ilícitas. **CONCLUSÃO:** Identificar estilos de vida não saudáveis permite que os profissionais de saúde intervenham de forma mais eficaz, buscando promover mudanças nos hábitos das gestantes. Cuidados pré-concepcionais desempenham um papel crucial para aperfeiçoar a vivência da gravidez, incentivando a adoção de comportamentos saudáveis e o abandono de hábitos prejudiciais, especialmente o tabagismo. A Estratégia de Saúde da Família pode desempenhar um papel importante ao planejar intervenções específicas para prevenir o tabagismo durante a gestação e suas consequências adversas tanto para a mãe quanto para o bebê.

**Palavras-chave:** Gravidez, Tabagismo, Estratégias de saúde, Gestação, Cuidados pré-concepcionais.

## **A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PUERICULTURA**

CAMILA MOREIRA COSTA; FERNANDA DUARTE ASSIS; SUELY ABRANTES DE ARAUJO; ANA LUIZA SCUSSULIM FLORINDO ALCURE DIAS; MAYARA BARROS SANTIAGO

**INTRODUÇÃO:** A atenção à saúde infantil é de extrema importância para garantir um desenvolvimento saudável, e representa um dos focos prioritários do cuidado oferecido pelos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse cenário, a puericultura se destaca como uma ação essencial na promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, englobando elementos de prevenção e promoção da saúde. Durante as consultas de puericultura, é realizada a avaliação integral da criança, o monitoramento do seu crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, além do cuidado voltado às doenças mais comuns na infância. Essas consultas também são oportunidades para a promoção da imunização, orientações sobre alimentação adequada e prevenção de acidentes. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é explorar a importância de um grupo multiprofissional na puericultura, a fim de aprimorar a assistência oferecida às mães e às crianças. **MÉTODOS:** O método empregado para essa análise baseou-se em uma revisão da literatura, por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "puericultura", "Estratégia Saúde da Família" e "equipe multiprofissional". A seleção contemplou artigos em línguas portuguesa e inglesa, disponíveis integralmente para consulta e que estivessem alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** A puericultura é um tópico que deve receber ênfase das equipes de Atenção Primária à Saúde, devido aos benefícios proporcionados por uma abordagem multiprofissional, que abrange diversos profissionais, incluindo agentes comunitários de saúde, enfermeiros, nutricionistas e fonoaudiólogos. Esse enfoque compartilhado propicia a abordagem de dúvidas, monitoramento do crescimento físico da criança, educação alimentar adaptada às necessidades individuais e estímulo ao desenvolvimento da linguagem e fala. **CONCLUSÃO:** A implementação e consolidação de um grupo multiprofissional na puericultura contribui para um atendimento integral e aprofundado da criança, fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde e a família. A abordagem multiprofissional resulta em redução de intercorrências médicas, além de promover uma maior participação das mães no cuidado compartilhado. A equipe da ESF desempenha um papel essencial nesse contexto, assegurando um cuidado abrangente e construindo uma relação de confiança com crianças e suas famílias, especialmente nos primeiros 24 meses de vida.

**Palavras-chave:** Puericultura, Estratégia saúde da família, Equipe multiprofissional, Crescimento, Esf.

## **A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

OTÁVIO SCHMIDT FELTRIN

**INTRODUÇÃO:** A medicina tradicional historicamente concentrou-se em tratar doenças e sintomas isoladamente, deixando o paciente em um papel passivo. No entanto, com a compreensão crescente da complexidade da saúde humana e a demanda por cuidados mais personalizados, surgiu a necessidade de uma abordagem centrada na pessoa. A Medicina Centrada na Pessoa coloca o indivíduo no centro de sua jornada de saúde, considerando fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. **OBJETIVOS:** Este estudo visa revisar o Método da Medicina Centrada na Pessoa (MCCP) para destacar seus benefícios e impacto na qualidade dos cuidados. **METODOLOGIA:** A pesquisa envolveu uma revisão abrangente da literatura utilizando as palavras-chave "Patient-centered" e "Medicine" no PubMed, sem restrição de idioma ou período. **RESULTADOS:** Foram analisados oito estudos que abordaram a aplicação do MCCP na atenção primária, com foco em equipes multidisciplinares de profissionais de saúde e na relação médico-paciente. Em relação às equipes de cuidado, compostas por profissionais multidisciplinares que colaboram de forma conjunta para atender às necessidades do paciente, são compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, agentes de saúde e outros especialistas da saúde. A composição da equipe pode variar de acordo com as demandas da população. Sob a perspectiva da relação médico-paciente, figura como um dos pilares centrais no contexto do MCCP, atribuindo importância crucial à comunicação eficiente, compreensão de perspectivas e valores, bem como ao conhecimento integral do paciente, abrangendo aspectos para além de suas afecções médicas. A qualidade do cuidado é aprimorada ao entender as necessidades individuais e realizar uma *tomada de decisão compartilhada*, envolvendo o paciente nas decisões. Essa abordagem resulta em melhores *resultados de saúde* e maior *satisfação do paciente*. **CONCLUSÃO:** Em conclusão, ressalta-se que a Medicina Centrada na Pessoa valoriza a *individualidade* e os valores do paciente. Essa abordagem humanista vai além das doenças, considerando o paciente em sua totalidade física, emocional, social e espiritual. Em um cenário de avanços rápidos na área da saúde, a Medicina Centrada na Pessoa reitera o papel crucial da humanidade nos cuidados de saúde, promovendo melhores *indicadores de qualidade de vida* e respeito à singularidade de cada indivíduo.

**Palavras-chave:** Tomada de decisão compartilhada, Resultados de saúde, Satisfação do paciente, Individualidade, Indicadores de qualidade de vida.



## **A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE**

LEANDRA COVRE BARBOSA; VITÓRIA FERREIRA DAVID MELQUIADES; CRISTINE KOEHLER; LUANA DE BARROS BERNARDES; ANNA GABRIELA LARA PINTO CORREA BORGES

**INTRODUÇÃO:** Acidentes e lesões são ocorrências cotidianas comuns, muitas vezes inicialmente tratadas por pessoas sem formação em saúde devido à ausência de profissionais de saúde no local. Essas situações podem ter consequências graves se não forem manejadas adequadamente. Portanto, a implementação de procedimentos adequados de primeiros socorros é essencial para fornecer assistência apropriada às vítimas em situações de emergência. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais integrados a equipes multiprofissionais que atuam na identificação e intervenção nos determinantes e condicionantes de saúde e doença, com enfoque na promoção da saúde. Considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS), é crucial que todos os membros da equipe estejam preparados para oferecer atendimento de emergência, compartilhando práticas e conhecimentos. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é enfatizar a importância da capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde em primeiros socorros para melhorar a resposta a situações de emergência. **METODOLOGIA:** Esta análise fundamenta-se em uma revisão da literatura, com a pesquisa de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os termos-chave utilizados foram "Agentes Comunitários de Saúde," "Primeiros Socorros" e "Emergências". Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra para consulta. **RESULTADOS:** Intervenções educacionais direcionadas aos agentes comunitários de saúde demonstraram resultados positivos no aumento do conhecimento sobre situações emergenciais e no aprimoramento das habilidades para conduzir e orientar pacientes e suas famílias. Isso ressalta a necessidade da capacitação dos ACS em primeiros socorros. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a disseminação do conhecimento em práticas de primeiros socorros para situações de emergência é essencial. Isso pode ser alcançado por meio de capacitações específicas em primeiros socorros para os Agentes Comunitários de Saúde. Além disso, é importante instruir a comunidade sobre técnicas de primeiros socorros, fortalecendo a relação entre a Estratégia Saúde da Família e os usuários. O investimento na formação dos ACS em primeiros socorros pode contribuir significativamente para a melhoria da assistência em emergências e a promoção da saúde nas comunidades atendidas.

**Palavras-chave:** Primeiros socorros, Agentes comunitários da saúde, Capacitação, Emergências, Treinamento.

## **O PROBLEMA DA AUTOMEDICAÇÃO NO DIA-A-DIA DOS PACIENTES**

BÁRBARA QUIUQUI SOARES; RENATA SILVA FERREIRA; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; JOÃO VÍTOR RAMOS LOPES; RAYENNE RODRIGUES NASCENTE

**INTRODUÇÃO:** A prática da automedicação é caracterizada pelo uso de medicamentos sem a supervisão ou prescrição de um profissional de saúde. Apesar de ser comum no Brasil, a automedicação inadequada pode acarretar riscos à saúde, como interações medicamentosas, reações adversas e diagnóstico tardio ou equivocado. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo analisar a prevalência da automedicação na sociedade brasileira, compreender os riscos associados a essa prática e explorar suas implicações. **METODOLOGIA:** A análise foi baseada em uma revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "automedicação", "atenção primária à saúde" e "promoção da saúde". Os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa e inglesa e alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** A automedicação persiste como uma prática prevalente na sociedade brasileira, sendo frequente em indivíduos jovens e com maior nível de escolaridade. Embora medicamentos de venda livre possam aliviar sintomas temporários, a falta de orientação profissional aumenta o risco de efeitos colaterais e complicações graves. O uso indiscriminado de antibióticos e outros medicamentos também contribui para a resistência bacteriana, prejudicando futuros tratamentos. **CONCLUSÃO:** É essencial promover a conscientização sobre os riscos da automedicação e enfatizar a importância de buscar orientação médica antes de iniciar qualquer tratamento com medicamentos. As unidades de atenção primária à saúde desempenham um papel crucial na disseminação de informações sobre o uso seguro e adequado de medicamentos. Políticas públicas devem ser implementadas para abordar esse problema, incluindo campanhas de conscientização, educação pública e estratégias de promoção da saúde que visem a reduzir a automedicação e seus riscos associados. A abordagem no contexto assistencialista do Sistema Único de Saúde também se faz necessária para abordar os riscos e consequências da automedicação, considerando que tal prática pode ter implicações graves, até mesmo resultando em óbitos devido a reações adversas (RAM).

**Palavras-chave:** Automedicação, Educação em saúde, Reações adversas, Medicamentos, Prescrição médica.



## A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

AMANDA CRISTINA DA SILVA CAMPOS; HÊNDIA IRACEMA RAMALHO LUCENA;  
MELCK BRITO FEITOSA; ALUÍZIO ALFREDO DA SILVA JÚNIOR; RAYSSA  
LAYRISSE ALVES BORGES

### RESUMO

Os transtornos depressivos afetam cerca de 350 milhões de pessoas no mundo, constituindo um grande problema de saúde pública no Brasil, devido à sua alta prevalência, baixa adesão ao tratamento, repercussões na saúde geral e impacto psicossocial. Caracteriza-se por altas taxas de recaída e baixas taxas de remissão completa, o que sustenta a necessidade de novas abordagens ao seu tratamento e prevenção. A alimentação e o estilo de vida, além dos fatores biológicos inerentes a cada indivíduo, têm mostrado impactos na fisiopatologia da depressão. **Objetivo:** analisar o papel da alimentação na prevenção e no tratamento da depressão. **Metodologia:** Para seleção da amostra, optou-se pela utilização de artigos científicos, teses e dissertações, publicados no período de 2013 a 2023. A pesquisa foi realizada em língua portuguesa e inglesa, nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online ( Scielo) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), seguindo critérios de exclusão. **Resultados:** Estudos concernentes à relação entre a alimentação e a depressão são cada vez mais consistentes, tanto na importância de cada micronutriente como no efeito da implementação de determinadas dietas. Micronutrientes como o magnésio, zinco, selênio, ômega 3, triptofano, vitaminas do complexo B e vitamina D estão associados a um menor risco de depressão. Já a ingestão de alimentos com índice glicêmico elevado aumenta o risco da doença. Quanto à dieta mediterrânea, apresenta-se associada a um menor desenvolvimento de transtornos depressivos. Atendendo à aparente relação bidirecional entre a alimentação e a depressão, indivíduos com depressão mostraram maior consumo de alimentos com perfis nutricionais inadequados, mas que oferecem uma sensação de conforto. **Conclusão:** Apesar de serem necessários mais estudos, a promoção de uma alimentação e estilo de vida saudáveis podem ser ferramentas úteis na prevenção desta doença. Do mesmo modo, a avaliação do estado nutricional e, se pertinente, a suplementação em indivíduos com depressão pode ter um papel importante no tratamento e controle dos sintomas da depressão.

**Palavras-chave:** depressão; saúde mental; dieta; micronutrientes; hábitos alimentares

### 1 INTRODUÇÃO

A depressão é considerada um grave problema de saúde pública devido a sua alta prevalência, repercussões na saúde geral e impacto psicossocial. Um Relatório da Organização Mundial de Saúde (2018) aponta que o número de casos de depressão aumentou, atingindo cerca de 322 milhões de pessoas em todo o mundo, a maioria mulheres. No Brasil, estimativas recentes mostram que transtornos mentais como depressão e ansiedade estão entre as 10 principais causas de anos de vida vividos com incapacidade. A prevalência desse problema na rede de atenção primária de saúde é 10,4%, isoladamente ou

associada a um transtorno físico e ocupa 1º lugar quando considerado o tempo vivido com incapacidade ao longo da vida.

O quadro depressivo é grave e altamente prevalente a nível mundial. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2018), é o quadro clínico responsável por uma taxa elevada de suicídio, sendo a segunda principal causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos e o segundo fator mais importante para a diminuição da expectativa de vida em 2020. No período de um ano, o número de mortes por suicídio chega a 800 mil. Demonstrando a necessidade de prevenção e tratamento como prioridade de saúde pública.

É um distúrbio mental comum que se apresenta com humor deprimido, redução da energia, perda de interesse ou prazer e diminuição da atividade. Observa-se em geral problemas de sono e diminuição do apetite, além de sentimento de culpa e indignação, baixa autoestima, baixa autoconfiança e ansiedade (WHO, 2016). Na depressão há um desequilíbrio no cérebro, com alterações de neurotransmissores, principalmente da noradrenalina e da serotonina, assim sendo, o tratamento da depressão se faz atualmente com a combinação de medicamento antidepressivo e com psicoterapia (MOTTA *et al.*, 2017).

A inadequação nutricional é importante na saúde mental e pode contribuir para a patogênese da depressão (LOPES *et al.*, 2016). O papel promissor da intervenção nutricional vem sendo muito estudado como agente adjuvante na melhoria da qualidade de vida, aumentando resultados terapêuticos, assim como retardamento do aparecimento e progressão da depressão. Estudos têm demonstrado que o ômega 3, as vitaminas do complexo B e a suplementação com polifenóis podem ser usados na terapia antidepressiva por suprirem a neuro inflamação e o estresse oxidativo (NABAVI *et al.*, 2015).

Diante disso, o nutricionista tem um papel muito importante na prevenção e no tratamento dos transtornos depressivos. Embora os transtornos tenham inicialmente origem psicológica, a informação e a conscientização da importância de uma alimentação adequada para a saúde e o bem-estar do organismo é primordial em sua prevenção.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Para compor o presente estudo, foram selecionados artigos originais, teses e dissertações, publicados nas línguas portuguesa e inglesa nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de 2013 a 2023. Foram utilizados como descritores “depressão e nutrição”, “dieta e depressão” e “nutrientes e depressão”.

A busca resultou em 16 artigos, após utilização dos critérios de inclusão e exclusão; restaram 10 artigos mais outros trabalhos científicos para análise, interpretação e discussão. Foram selecionados artigos segundo critérios de inclusão, sendo incluídos aqueles que apresentavam informações relevantes acerca da patologia, o transtorno depressivo, e a forma como os vários tipos de nutrientes e dietas se relacionam com a expressão dos sintomas. A interação entre a nutrição e a depressão foi o foco principal da pesquisa, porém, estudos sobre dietas específicas e a importância de determinados nutrientes foram também considerados dada a sua relevância para o tema. Foram excluídos artigos que não citavam a colaboração dos nutrientes para a depressão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 10 artigos científicos para compor o presente estudo e discorrer sobre a influência da alimentação em adultos com depressão. Vários estudos demonstraram a

forte ligação entre os hábitos alimentares e a depressão. Onde os nutrientes encontrados nos alimentos exercem diversas funções importantes para a saúde mental por estimularem a produção de hormônios essenciais que trabalham na prevenção e controle dos sintomas depressivos.

A literatura demonstra que o público feminino tem mais de chance de desenvolver a depressão. O que pode ser explicado pelos fatores biológicos, onde o organismo feminino é marcado por diversas alterações hormonais, principalmente durante o período pré-menstrual, puerpério e menopausa, que influenciam na ação dos neurotransmissores envolvidos na fisiopatologia da doença. Os hábitos alimentares inadequados das mulheres agravam os sintomas da depressão. Segundo Shabbir *et al.* (2013), a alimentação emocional, que é definida pelo consumo excessivo de alimentos considerados de conforto, por norma com elevada densidade energética e ricos em gordura e hidratos de carbono, nomeadamente açúcares simples, foi acentuada em mulheres.

Já no sexo masculino foi visto uma maior preferência pelos alimentos salgados como fast-food e pizza como sendo alimentos de conforto. Nesse público há um decréscimo do apetite na presença de sintomas depressivos, o que pode explicar a associação menos acentuada entre a depressão e a alimentação emocional neste sexo (CAMILLETTI *et al.*, 2014).

Nos estudos de Crichton *et al.* (2013), McMartin *et al.* (2013) e Prohan *et al.* (2014), foi reportado um menor consumo de frutas, leguminosas, oleaginosas, sementes, hortaliças, vitamina C e carotenoides em indivíduos com depressão. Evidenciando que pessoas com quadros depressivos tendem a consumir menos alimentos in natura e mais alimentos ultraprocessados.

Foi abordado que uma alimentação rica em nutrientes como o Triptofano, vitamina D, Complexo B, Magnésio e Zinco influenciam positivamente no quadro da depressão. De acordo com Saraiva (2014), a deficiência em substâncias como a serotonina, dopamina, noradrenalina têm vindo a ser associadas à sintomatologia depressiva. Para a produção adequada desses neurotransmissores é necessária uma quantidade adequada de vários nutrientes como aminoácidos, certas vitaminas e minerais, que desempenham papéis essenciais na sua formação. Se o aporte desses nutrientes, através da dieta ou suplementação for insuficiente, os neurotransmissores em questão não são formados corretamente e as estruturas cerebrais do indivíduo não são supridas com o que necessitam para funcionar de forma ideal.

A atenção nutricional complementar para pacientes em tratamento depressivo, com inclusão de determinados nutrientes pode apresentar papel fundamental na gênese da depressão, tendo ainda como fator positivo a não existência de efeitos colaterais, o que propicia uma melhora global na saúde do indivíduo. Onde as carências nutricionais mais observadas são a deficiência de ácidos graxos, ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores. Gonçalves *et al.* (2017) afirmam que uma alimentação com aporte adequado de nutrientes auxilia na prevenção e tratamento da depressão, diminuindo a presença de sintomas da doença, aumentando o bom humor e ainda a sensação de saciedade.

Em relação a potencialidade do aporte adequado de alguns nutrientes citados nesse estudo, há através de mecanismos metabólicos como a diminuição do stress oxidativo e de marcadores inflamatórios, melhoria da função endotelial e alteração da síntese e funcionamento da serotonina. De acordo com Andrade *et al.* (2018), a suplementação com L-triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B se mostrou eficaz contra os sintomas, assim como o uso do ômega 3 no grupo investigado. Outro ponto que corrobora a relação entre nutrição e depressão é a evidência através de estudos da relação entre intestino e cérebro, que desempenha um papel fundamental na saúde mental, podendo

ser modificada pela dieta (MARTINS, 2018).

A influência positiva do consumo adequado de alimentos ricos em magnésio foi definida por ele ser responsável pela regulação iônica cerebral e ter participação ativa na formação e utilização de adenosina trifosfato (ATP). Além disso, várias outras enzimas dependem do magnésio, totalizando mais de trezentas e vinte e cinco, sendo várias delas enzimas cerebrais (SEVERO *et al.*, 2015).

O resultado de um estudo randomizado, realizado com 1127 mulheres, no qual objetivou examinar a relação da ingestão de folato, magnésio e zinco e a existência de transtornos mentais comuns, encontrou que o consumo de magnésio foi relacionado com a saúde mental, e a ingestão de alimentos fonte deste micronutriente reduziram a probabilidade da manifestação de sintomas depressivos. Outro estudo longitudinal realizado com uma amostra de indivíduos do sexo masculino concluiu que uma ingestão de cerca de 414,3 mg de magnésio por dia estava associada a uma menor incidência de depressão, comparando com uma ingestão superior ou inferior deste micronutriente (YARY *et al.*, 2016)

Os benefícios do zinco foram demonstrados por ser indispensável na participação de diversas atividades enzimáticas do corpo humano, sendo uma das substâncias necessárias para o funcionamento das estruturas neurais e cerebrais, atua na modulação da transmissão sináptica e também como um neuro modulador endógeno para o AMPA, NMDA e GABA. De modo geral atua como catalisador, regulador e possui função estrutural atuando na resposta imune prevenindo a formação de radicais livres e protegendo estruturas biológicas (SAUERESSIG *et al.*, 2016). O zinco também pode diminuir os efeitos do stress na depressão e mediar a inflamação e stress oxidativo. Onde mulheres que apresentavam um consumo adequado de zinco proveniente da alimentação tiveram redução dos sintomas depressivos.

O triptofano é um aminoácido essencial, considerado o único precursor da serotonina e sua concentração plasmática é determinada pelo balanço entre a ingestão dietética e sua remoção do plasma para síntese proteica. Depois de entrar no cérebro através da barreira hemato-encefálica, esse aminoácido ajuda a sintetizar serotonina, conhecida como o "hormônio do prazer", melatonina e niacina e por isso está associado ao tratamento e prevenção da depressão, ansiedade, insônia e pode até mesmo auxiliar no processo de emagrecimento (JÚNIOR; VERDE; LADIM, 2021).

Devido ao fato de a serotonina ser sintetizada a partir do triptofano, o mesmo tem sido o aminoácido mais pesquisado na fisiopatologia da depressão, e estando ligado também a melatonina interfere nos padrões de sono. Assim, a quantidade de serotonina disponível depende diretamente da quantidade de triptofano ingerida, podendo este ser encontrado no arroz integral, feijão, carne bovina, peixe, aves, abóbora, banana e manga (NÓBREGA, *et al.*, 2022).

A vitamina D, conhecida por ser sintetizada, principalmente, por meio da exposição à luz solar, é altamente apontada por estudos como um agente importante no combate a transtornos mentais, como a depressão. Além da exposição solar, pode-se obter vitamina D via suplementos e alimentação (VON KÄNEL *et al.*, 2015). A carência do calciferol tem vindo a ser descrita como um aspecto a ter em conta no quadro depressivo. A sua associação à sintomatologia depressiva e os efeitos benéficos da sua suplementação são achados que corroboram a importância desse micronutriente (PARKER; BROTHIE, 2011).

Etapas da formação da serotonina, noradrenalina e dopamina são altamente dependentes da presença de folato (B9), piridoxina (B6) e cobalamina (B12), o que salienta a importância da sua presença para o equilíbrio neuroquímico. Através de resultados promissores, pesquisadores acharam evidência que as vitaminas do complexo B são

importantes para a regulação das respostas imunes. A via imune (citocinas) tem uma poderosa influência sobre o cérebro, e, em pacientes com depressão, são observadas respostas pró-inflamatórias. Portanto, esse complexo vitamínico tem uma grande relação benéfica, quando seu aporte adequado, com o sistema imune, a inflamação e a depressão (MIKKELSEN *et al.*, 2017).

Em estudantes universitários do Irã que tinham uma ingestão menor que a ingestão dietética de referência (IDR) para vitamina B9 (folato) apresentaram maior prevalência de depressão, sendo que os sintomas depressivos foram progressivamente diminuídos com o maior consumo da mesma (YARY, 2013). A deficiência de vitamina B12 foi frequentemente observada em vários estudos com pacientes que apresentam transtornos depressivos, e a elevação de seus níveis correlacionam-se com melhores resultados de tratamento. Interessantemente, os baixos níveis de cobalamina são concomitantes com sintomas depressivos melancólicos, mas não com sintomas depressivos não melancólicos (MIKKELSEN *et al.*, 2017).

A adoção de padrões alimentares, as conhecidas dietas, mostrou ser uma excelente estratégia para a saúde mental. De acordo com Parletta *et al.* (2013), descreveram a importância de abordar a dieta como um conjunto de nutrientes com potencial de interação entre si, salientando a importância do desenvolvimento de estudos que explorem a relação entre dietas compostas e o seu efeito na saúde mental.

Os resultados das pesquisas realizadas no Reino Unido e lideradas pelo especialista da University College London (UCL) revelaram que a dieta à base de vegetais, peixes e nozes diminuiu em 33% as chances de uma pessoa desenvolver depressão. Montada através das bases alimentares da região do mar mediterrâneo deu-se o nome da dieta mediterrânea, podendo esta ser utilizada em diferentes faixas etárias e sua utilização está associada a um menor risco de depressão (LASSALE *et al.*, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

Embora sejam necessários mais estudos para compreender a fisiopatologia da depressão, há evidências de que a alimentação, a depender da sua composição, pode ser um dos fatores que predis põem o aparecimento dos sintomas. Foi observado um provável efeito protetor de alguns nutrientes na depressão, e, quando o consumo destes era inadequado, ocorreram sintomas depressivos.

Na prática, os planos alimentares ainda não são usados como uma das formas terapêuticas pelos profissionais ligados a questões de saúde mental. Portanto, a avaliação dos níveis de minerais, vitaminas, aminoácidos e outros elementos não está inserida no acompanhamento de uma pessoa diagnosticada com depressão, fazendo com que muitas carências nutricionais não sejam detectadas, consideradas e passem sem receber a atenção e tratamento necessário.

Conclui-se que a alimentação saudável e a implementação de estratégias para a promoção da alimentação saudável, no contexto da saúde pública, podem ser uma ferramenta útil na prevenção da depressão, sem negligenciar o acompanhamento psicológico necessário em indivíduos de risco, que sofreram trauma ou stress psicológico e/ou emocional.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. A. F. et al. L-Triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. Revista Multidisciplinar de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 12, n. 20, p.1129-1138, maio. 2018.

BRASIL. OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde. Folha informativa – Depressão. 2018. Disponível em: Depressão - OPAS/OMS | Organização Pan- Americana da Saúde (paho.org). Acesso em: 2 ago. 2023.

CAMILLERI, G. M. et al. The associations between emotional eating and consumption of energy- dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *The Journal of nutrition*, v.114, n.8, p. 1264-1273, ago. 2014.

CRICHTON, G. E.; BRYAN, J.; HODGSON, J. M.; MURPHY, K. J. Mediterranean diet adherence and self-reported psychological functioning in an Australian sample. *Appetite*, v.70, n.1, p.53-59, nov. 2013.

GONÇALVES, P. B. et al. Alimentação funcional como suporte para melhor prognóstico da depressão. Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Faculdade Maurício de Nassau, Campus: Unidade I, Campina Grande, Paraíba, 2017.

JÚNIOR, D. T. S; VERDE, T. F. C. L; LADIM, L. A. S. R. Foods rich in tryptophan and its effect on serotonin release and possible benefits in anxiety disorder. *Research, Society and Development*, v.10, n.14, p.e471101422190, nov. 2021.

LASSALE, C. et al. Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Mol Psychiatry*, v.24, n.7, p.965–986, set 2018.

LOPES, C. S.; HELLWIG, N.; SILVA, G. A; MENEZES, P. R. Inequities in access to depression treatment: results of the Brazilian National Health Survey – PNS. *International Journal for Equity in Health*, Rio de Janeiro, v.15, p.1-154, nov. 2016.

MARTINS, A. L. P.; LIMA, A. A. Perfil da microbiota residente intestinal e sua relação com a depressão. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12641/1/21503003.pdf>. Acesso: 3 ago 2023.

MCMARTIN, S. E.; JACKA, F. N.; COLMAN, I. The association between fruit and vegetable consumption and mental health disorders: evidence from five waves of a national survey of Canadians. *Preventive medicine*, v.56, n.3, p.225-230, mar. 2013.

MIKKELSEN, K.; STOJANOVSKA, L.; PRAKASH, M.; APOSTOLOPOULOS, V. The effects of vitamin B on the immune/cytokine network and their involvement in depression. *Maturitas*, v.96, p.58- 71, fev. 2017.

MOTTA, C. C. L.; MORÉ, C. L. O. O.; NUNES, C. H. S. S. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica/Psychological assistance provided to patients diagnosed with depression in primary care. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 911-920, mar. 2017.

NABAVI, S. M.; DAGLIA, M.; BRAIDY, N.; NABAVI, S. F. Natural products, micronutrients, and nutraceuticals for the treatment of depression: A short review. *Nutritional Neuroscience*, Irã, v.18, n.1, p.1-15, nov.2015.

NÓBREGA, L. F. et al. O triptofano suplementar no combate à depressão: uma revisão de literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v.8, p. 149-159. Ago. 2022.

PARKER, G.; BROTHIE, H. "D" for depression: Any role for vitamin D? *Acta Psychiatrica Scandinavica*. Sydney, v.124, n.4, p.243-249, oct. 2011.

PARLETTA, N.; MILTE, C. M.; MEYER, B. J. Nutritional Modulation of Cognitive Function and Mental Health. *Journal of Nutritional Biochemistry*, v.24, n.5, p.725-743, maio 2013.

PROHAN, M.; AMANI, R.; NEMATPOUR, S.; JOMEHZADEH, N.; HAGHIGHIZADEH, M. H. Total antioxidant capacity of diet and serum, dietary antioxidant vitamins intake, and serum hs-CRP levels in relation to depression scales in university male students. *Redox Report*, v.19, n.3, p.133-139, fev. 2014

SARAIVA, C. B.; CEREJEIRA, J. *Psiquiatria fundamental*. Lidel, Lisboa, 2014.  
SAUERESSIG, C.; SILVA, V. L.; ANTUNES, L. C.; DALL'ABA, V. Níveis de zinco sérico em pacientes internados com depressão. *J. bras. psiquiatr.* v.65, n.3. jul. 2016.

SHABBIR, F. et al. Effect of diet on serotonergic neurotransmission in depression. *Neurochemistry international*, v.62, n.3, p.324-329, fev. 2013.

SEVERO, J. S. et al. Aspectos Metabólicos e Nutricionais do Magnésio. *Nutr. clín. diet. Hosp*, v.35, n.2, p.67-74, jan. 2015.

VON KÄNEL, R. et al. Vitamin D Deficiency and Depressive Symptomatology in Psychiatric Patients Hospitalized with a Current Depressive Episode: A Factor Analytic Study. *Plos One*, v.10, n.9, set. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. *Depression*, Geneva, 2016. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1). Acesso em: 1 ago. 2023.

YARY, T. The association between dietary intake of folate and physical activity with psychological dimensions of depressive symptoms among students from iran. *BioMed Research International*, Irã, nov. 2013.

YARY, T. et al. Dietary magnesium intake and the incidence of depression: A 20-year follow-up study. *Journal of affective disorders*, v.15, n.193, p.94-98, mar. 2016.



## DESEMPENHO DO INDICADOR DE CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES DO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2023

FRANCISCO ISEQUIEL ALVES DE SOUZA; RAFAELA OLIVEIRA FERREIRA;  
ROSANE CAMPOS DRUMOND DIAS PEREIRA; VERILANDA SOUSA LIMA;  
VERINEIDA SOUSA LIMA

### RESUMO

O Brasil vem ocupando local de destaque em relação aos outros países sobre o câncer de colo do útero. Portanto, cabe aqui destacar a justificativa da realização desse estudo visto que, o país investe muito em programas e políticas em saúde da mulher e mesmo assim existe um aumento de casos novos de câncer do colo do útero. O objetivo deste estudo é analisar os resultados do indicador de desempenho de citopatológico nas regiões do Brasil no período de 2018 a 2023. Trata-se de uma pesquisa de levantamento documental primário de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na base de dados do site do e-gestor do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) da Secretaria de Atenção Primária em Saúde do Ministério da Saúde. A coleta foi realizada no período de julho/2023 e para a tabulação dos dados foram considerados os filtros: Desempenho do Indicador do Citopatológico do Colo Uterino no período de 2018 a 2023, organizados em quadrimestres, sendo aplicados filtros por região e excluindo os demais indicadores de desempenho. Os resultados abordam que até 2019 no terceiro quadrimestre, acontecia um crescimento no alcance do indicador, no entanto, após esse período e continuando até 2021 no segundo quadrimestre, observa-se uma estabilidade, depois um novo avanço. Quando analisada a distribuição do citopatológico por região do Brasil, no período de 2018 a 2019, percebe-se um crescimento no Indicador de Citopatológico em todas as regiões. Conclui-se que a baixa cobertura de exame citopatológico é um desafio a ser enfrentado para melhorar a saúde das mulheres e reduzir a incidência do câncer de colo do útero. É um esforço conjunto que envolve profissionais de saúde, governo, organizações não governamentais e a própria sociedade em geral. A conscientização, o acesso facilitado aos serviços de saúde e o desenvolvimento de políticas públicas eficazes são chaves para superar esse obstáculo e garantir uma abordagem preventiva mais abrangente e eficiente.

**Palavras-chave:** Câncer de colo uterino; Prevenção ginecológica; Rastreamento; Saúde da mulher.

### 1 INTRODUÇÃO

Entre as neoplasias existentes que comprometem o sistema da mulher, o câncer de colo do útero surge com maior intensidade. Sua fisiopatologia é decorrente de uma infecção ocasionada por vários tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). Embora o câncer de colo do útero tenha índices alarmantes em mulheres, cabe ressaltar que é uma doença de desenvolvimento lento cujo, sinais e sintomas inicialmente não surgem, o que dificulta o diagnóstico inicial (DOS SANTOS et al., 2023).

O Brasil vem ocupando local de destaque em relação aos outros países sobre o câncer de colo do útero. A estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) é que para 2023 a incidência seja de 17.010 casos, representando um risco de 13,25 casos para cada 100.000

mulheres. Considerando as regiões do Brasil, a doença tem maior incidência na região Norte com 20,48 casos novos para cada 100 mil mulheres e na região Nordeste 17,59 casos novos para cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Com esses dados alarmantes, o Ministério da Saúde investe de forma intensa no rastreamento das mulheres com fatores de risco para o câncer. Todavia, para o alcance da cobertura é necessário que a equipe de saúde possa acompanhar e também tratar essas mulheres. O exame de rastreamento para o câncer de colo do útero é o citopatológico ou Papanicolau, considerado pela literatura científica como uma ferramenta essencial na prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero. Trata-se de um exame simples, seguro e amplamente utilizado na prática clínica, que permite a avaliação das células presentes no colo uterino a fim de identificar alterações que possam indicar a presença de lesões pré-cancerosas ou malignas (BRASIL, 2019).

Embora o Brasil tenha investido nas campanhas de rastreamento para o câncer de colo do útero, os números não param de crescer. Uma das últimas estratégias do Ministério da Saúde para reduzir estes dados no país foi a instituição do programa Previne Brasil, o qual trouxe um novo modelo de financiamento de custeio e da Atenção Primária à Saúde (APS). Programa este o qual transfere mensalmente os valores para cada município a depender de seus resultados, o que fez com o que os profissionais de saúde da APS se envolvessem mais no rastreamento (VIEIRA, 2022).

A partir das leituras científicas e das vivências como profissionais da APS, em que se identifica uma lacuna não esclarecida relacionado ao aumento do número de mulheres com casos novos de câncer de colo de útero. Portanto, cabe aqui destacar a justificativa da realização desse estudo visto que, o país investe muito em programas e políticas em saúde da mulher e mesmo assim existe um aumento de casos novos de câncer do colo do útero. Nesse contexto necessita-se para este estudo responder a seguinte questão norteadora: Qual o desempenho do indicador do citopatológico nas regiões do Brasil no período de 2018 a 2023?

O objetivo deste estudo é analisar os resultados do indicador de desempenho de citopatológico nas regiões do Brasil no período de 2018 a 2023.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de levantamento documental primário de abordagem quantitativa. Segundo Libório e Terra (2015) a pesquisa de levantamento documental é um questionamento direto aos envolvidos utilizando-se a abordagem quantitativa para que seja feito a organização dos dados encontrados por meio de uma pesquisa descritiva que possa sugerir conclusões e interpretações do estudo.

Quanto a abordagem quantitativa, Danton (2002) diz que, esse tipo de abordagem recebe muitas críticas no meio científico, por não ter nenhuma conexão com as relações humanas, mas apenas com números, portanto se torna impossível pela ciência matematizar o homem, isto é, explicá-lo através de números.

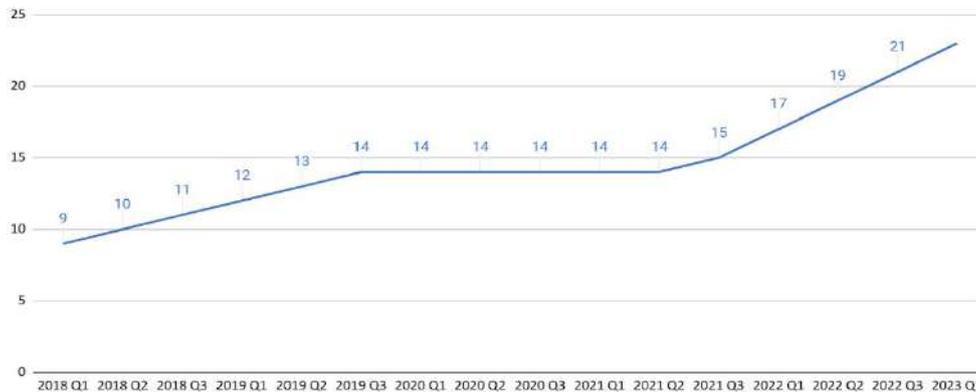
A pesquisa foi realizada na base de dados do site do e-gestor do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) da Secretaria de Atenção Primária em Saúde do Ministério da Saúde. A coleta foi realizada no período de julho/2023 e para a tabulação dos dados foram considerados os filtros: Desempenho do Indicador do Citopatológico do Colo Uterino no período de 2018 a 2023, organizados em quadrimestres, sendo aplicados filtros por região e excluindo os demais indicadores de desempenho.

Os dados foram analisados em gráficos com análises estatísticas, trazendo a distribuição dos indicadores de citopatológico entre os anos de 2018 e 2023, que foram discutidos por meio da literatura científica.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados abaixo abordam o Desempenho do Indicador de Citopatológico, os quais são discutidos conforme os achados na literatura. Para a avaliação inicial apresenta-se a distribuição do Indicador do Citopatológico no Brasil entre 2018.1 a 2023.1, Gráfico I.

**Gráfico I** - Distribuição do indicador de citopatológico entre 2018.1 a 2023.1 – 1º quadrimestre de 2023 no Brasil



**Fonte:** SISAB, 2023

O Gráfico I demonstra que até 2019 no terceiro quadrimestre, acontecia um crescimento no alcance do indicador, no entanto, após esse período e continuando até 2021 no segundo quadrimestre, observa-se uma estabilidade, depois um novo avanço. Um estudo semelhante a esse de levantamento documental, realizado em Manaus-Amazonas, identificou que entre os anos de 2020 a 2022, houve um aumento dos indicadores do exame citopatológico, todavia nota-se que entre o terceiro quadrimestre de 2020 e o primeiro quadrimestre de 2022, teve uma queda deste indicador voltando a se elevar no segundo quadrimestre de 2021 (DA SILVA, 2023), o que torna estes dados corroborativos ao encontrado no estudo em questão.

Uma das discussões sobre o assunto envolve a pandemia mundial, o que pode ter contribuído para que estes indicadores reduzissem. Em 2020, houve uma reorganização no modelo de atendimento da Atenção Primária, devido à necessidade proveniente da Pandemia de Covid 19 o que fez com que se estendesse a adaptação às medidas propostas no novo modelo Previne Brasil (ROSA et al., 2023).

Considerando essas diferenciações entre os quadrimestres avaliados, investigou-se também se essa distribuição do indicador foi uma realidade em todas as regiões do Brasil. Assim, o Gráfico II traz o representativo da distribuição do indicador de citopatológico por região do Brasil entre os anos de 2018.1 a 2023.1.

**Gráfico II** - Distribuição do indicador de citopatológico entre 2018.1 a 2023.1- 1º quadrimestre de 2023 por região do Brasil



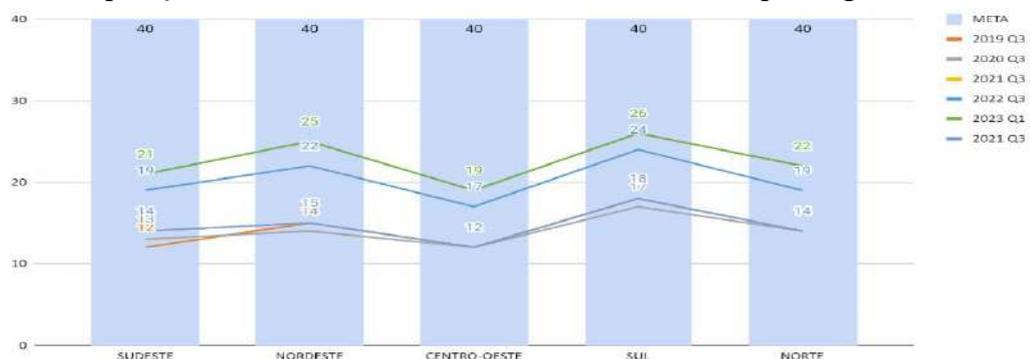
Fonte: SISAB, 2023

O Gráfico II demonstra que, quando analisada a distribuição do citopatológico por região do Brasil, no período de 2018 a 2019, percebe-se um crescimento no Indicador de Citopatológico em todas as regiões. Já nos quadrimestres de 2020 até Q2/2021, período em que o país passava pelo enfrentamento da Pandemia Covid19, ocorreu redução nos resultados do indicador nas regiões do país com exceção do sudeste que apresentou um aumento de 1% no indicador saindo de 12% para 13% e o centro oeste que ficou estável durante todo o período com 12%.

Segundo um estudo realizado no Distrito Federal em 2021, no período de pandemia da Covid 19 fez-se necessário remodelar a Carteira de Serviços Essenciais para a Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal. O distanciamento social e a quarentena prejudicaram a oferta e procura pelos serviços, o que impactou nos resultados dos Indicadores do Previne Brasil (PIRES et al., 2021). Estes resultados corroboram com os encontrados na análise deste gráfico.

Ainda em relação ao Gráfico II, após o período de pandemia, fazendo um recorte do Q3/2021 até o Q1/2023, as regiões apresentaram avanços no indicador de citopatológico, principalmente a região nordeste que apresentava um resultado de 15% e passou para 25%. Os dados apresentados mostram que antes e pós-pandemia houve oscilações no avanço do indicador de citopatológico, porém, quando comparado às metas estabelecidas pelo ministério da Saúde, as regiões ainda estão abaixo do que é estabelecido, como mostra o Gráfico III,

Gráfico III - Comparação entre meta e resultado do indicador de citopatológico no Brasil



Fonte: SISAB, 2023

O Gráfico III demonstra que em todas as regiões do Brasil a meta mínima estabelecida para este indicador, que é de 40%, não foi alcançada. Os resultados apresentados nos quadrimestres entre 2019 e 2023 variaram entre 12% a 26%, em relação ao aumento percentual a região nordeste teve um resultado melhor quando comparado às demais regiões. No entanto,

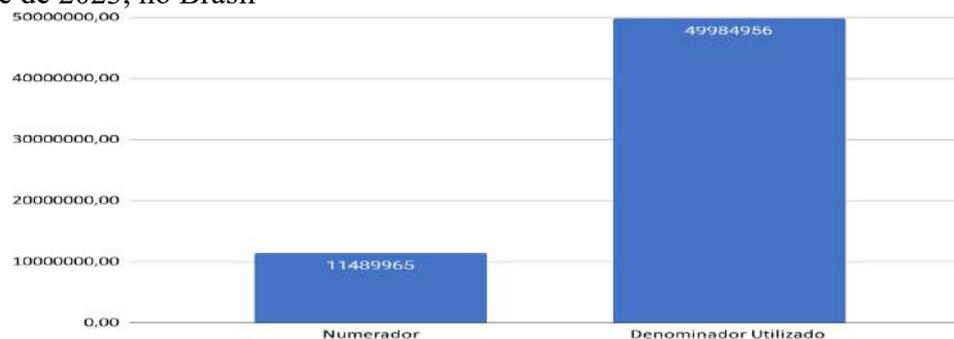
quando observamos apenas o último quadrimestre analisado, ou seja, o quadrimestre 1/2023 a região Sul tem o melhor resultado em comparação às demais, fechando com 26%, mas longe ainda da meta estabelecida.

De acordo com um estudo descritivo em Brasília em que foi realizado uma análise do desempenho dos indicadores no Distrito Federal no período de 2019 a 2021, o índice muito baixo de cobertura do citopatológico sinaliza falta de busca ativa às mulheres dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, que é de 25 a 64 anos, atendendo apenas àquelas que procuram o serviço de saúde (PIRES et al., 2021).

Ferreira et al., (2022) em seu estudo transversal realizado em Minas Gerais em 2019, reafirma que a ausência das usuárias dentro da unidade de saúde para realização do exame citopatológico se refere ao baixo envolvimento dos profissionais de saúde quanto a busca ativa, pouco conhecimento sobre as práticas adequadas ao rastreamento e ausência de atitudes adequadas para realização do exame pelos profissionais.

A importância da busca ativa para a realização dos exames citopatológicos se torna relevante quando analisamos junto a esse indicador o denominador, ou seja, a quantidade de mulheres entre 25 a 64 anos que devem realizar o exame citopatológico, associando a este a quantidade de mulheres que já realizaram o referido exame. Esses dados foram analisados e apresentados no Gráfico IV.

**Gráfico IV** - Relação entre numerador e denominador do indicador de citopatológico no 1º quadrimestre de 2023, no Brasil

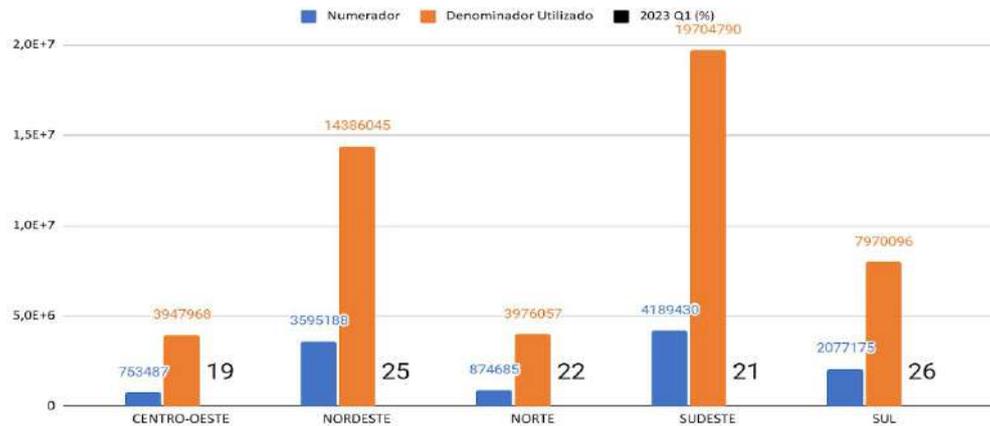


**Fonte:** SISAB, 2023

O Gráfico IV demonstra uma grande diferença entre o numerador, que são as mulheres que realizaram o Citopatológico do Colo Uterino até primeiro quadrimestre do 2023, contabilizando mais de 11 milhões de mulheres, e o denominador que são as mulheres que, de acordo com as Listas Nominais do Ministério da Saúde estariam aptas a realizarem o exame, correspondendo a 49 milhões de mulheres. Ressalta-se que isso representa, no total de alcance um percentual de 23% de resultado nacional e como evidenciado em outras análises já realizadas nesse estudo, distante dos 40% de meta prevista.

Fazendo a mesma análise por região, o Gráfico V também demonstra que as diferenças entre numerador e denominador no indicador de citopatológico são evidentes, sendo a região sudeste com maior diferença seguida da região centro-oeste.

**Gráfico V** - Relação entre numerador e denominador do indicador de citopatológico no 1º quadrimestre de 2023 por região do Brasil



O Gráfico V demonstra o número de coletas de citopatológico realizadas x número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos por região do Brasil no primeiro quadrimestre de 2023. É possível observar que a região de saúde com maior variação entre o numerador e o denominador é a região sudeste, seguida do Nordeste, sul, norte e centro oeste. Considerando a relação entre numerador, denominador e os resultados até o último quadrimestre analisado destaca-se, assim como já referido, que ainda há um longo caminho para o alcance da meta. A região Centro Oeste foi a que ficou mais distante com alcance de 19%.

No estudo realizado por Santos; Soares e Pontes (2022) foram analisados todos os indicadores e destacado o indicador de citopatológico como um dos mais difíceis de serem alcançados, sendo necessário um planejamento mais intenso, estratégico e específico para esse indicador e a população feminina na faixa etária preconizada.

#### 4 CONCLUSÃO

Durante a análise, foi possível perceber que desde a implantação do Programa Previne Brasil o Desempenho do Indicador de Citopatológico tem sido um dos mais difíceis para alcance da meta mínima estabelecida, tanto no país de forma geral, como também quando analisado por regiões brasileiras. Entendemos também que o cenário da Pandemia Covid19 demonstrou um impacto importante, colaborando para que as metas mínimas não fossem alcançadas.

A baixa cobertura de exame citopatológico é uma preocupação importante no contexto da saúde pública e da prevenção de doenças, principalmente quando se trata do rastreamento do câncer de colo do útero. A falta de acesso aos serviços de saúde, principalmente em áreas rurais ou em comunidades carentes, pode ser um dos motivos da baixa cobertura. É necessário investir em infraestrutura de saúde e em programas que facilitem o acesso a exames preventivos em todo o país. Para lidar com a baixa cobertura, é essencial monitorar constantemente os índices de realização do exame e avaliar a eficácia das estratégias adotadas. Dessa forma, é possível ajustar as abordagens e aprimorar os resultados ao longo do tempo.

Conclui-se que a baixa cobertura de exame citopatológico é um desafio a ser enfrentado para melhorar a saúde das mulheres e reduzir a incidência do câncer de colo do útero. É um esforço conjunto que envolve profissionais de saúde, governo, organizações não governamentais e a própria sociedade em geral. A conscientização, o acesso facilitado aos serviços de saúde e o desenvolvimento de políticas públicas eficazes são chaves para superar esse obstáculo e garantir uma abordagem preventiva mais abrangente e eficiente.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o

Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União 13 nov 2019; Seção 1.

DANTON, Gian. **Metodologia científica**. Pará de Minas: Virtual Books Online, 2002. DA SILVA, Daniel Nogueira. **Indicadores municipais da Atenção Primária à Saúde no Brasil: desempenho e oferta no período 2020-2022. 2023**. 117 f. Dissertação (Mestrado em Economia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional) - Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

DOS SANTOS, Caroline Dellabeta et al. Aspectos epidemiológicos de mortalidade por câncer de colo do útero em Cascavel-PR durante o período de 2012 a 2021. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 432-450, 2023.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. INCA,2022. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil: Rio de Janeiro**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em 28/11/2022.

LIBÓRIO, Daisy; TERRA, Lucimara. **Metodologia científica**. Editora Laureate International Universities, 2015.

PIRES, Carlos Eduardo Santos et al. **Previne brasil: uma análise dos indicadores de desempenho do Distrito Federal nos anos de 2019 a 2021**. Cadernos de Ciências da Saúde e da Vida. 2021. 19 f. Artigo (Graduação de enfermagem). Centro de Ensino Unificado do Distrito Federal. Brasília, DF. 2021.

ROSA, Leonardo et al. Previne Brasil: Análise da distribuição dos recursos e diagnóstico de resultados. **OSF Preprints. January**, v. 27, 2023.

VIEIRA, Juliana Rodrigues. **Politização do útero: entre tecnologias e representações de gênero nas campanhas preventivas de HPV e câncer de colo do útero desenvolvidas pelo Ministério da Saúde de 2014 a 2020**. 2022. 176 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

SANTOS, Kariolayne Dandara da Silva; SOARES, Jandson de Oliveira; PONTES, Alessandra Nascimento. Indicadores do programa previne brasil relacionados ao pré-natal e mulheres com coleta de citopatológico na APS no município de matriz de Camaragibe no 1º e 2º quadrimestre de 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 72-84, 2023.



## SAÚDE DA FAMÍLIA E A PNAB: EXPLORAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E OS PRINCÍPIOS DA PNAB

ÉRYCLE GUILHERME DA SILVA; EMERSON WAGNER MATIAS FONSECA; ANA CAROLINA DINIZ E PADUA; NÁDIA OLIVEIRA CABRAL; GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN

### RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um pilar da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, promovendo a saúde, prevenção de doenças e cuidados primários. Este artigo de revisão explora a relação entre a ESF e os princípios da PNAB, focando em tipos de intervenção e populações-alvo. No que diz respeito aos tipos de intervenção, a ESF oferece cuidados preventivos abrangentes, como vacinações em massa e promoção de hábitos saudáveis, abordando também saúde mental e doenças crônicas. Além disso, a estratégia trata de determinantes sociais, como segurança alimentar. Em relação às populações-alvo, a ESF prioriza gestantes e crianças, promovendo pré-natal e atendimento integral. A atenção ao idoso é destacada, incluindo monitoramento e avaliação geriátrica. Populações rurais e vulneráveis também são atendidas, levando cuidados a áreas remotas. A conclusão destaca que a ESF efetivamente abraça os princípios da PNAB, beneficiando diferentes grupos, embora os desafios persistam, como desigualdades na distribuição de recursos e coordenação de serviços. Recomenda-se pesquisa futura sobre eficácia das intervenções, percepções dos profissionais e investimentos em capacitação. Em síntese, a ESF desempenha um papel vital na saúde brasileira, com intervenções abrangentes para diversos grupos populacionais. Ao alinhar-se aos princípios da PNAB, o Brasil avança para um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Política Nacional de Atenção Básica; cuidados primários; populações-alvo; prevenção de doenças.

### 1 INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e na prestação de cuidados de saúde primários à população brasileira. Como uma das principais diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a ESF se destaca por sua abordagem holística, com enfoque na atenção integral, multidisciplinar e centrada na família (Ministério da Saúde, 2013). Desde a sua implementação, a ESF tem sido um pilar central do sistema de saúde brasileiro, promovendo a equidade no acesso aos cuidados de saúde e atendendo a diversas populações-alvo com suas intervenções diversificadas.

A ESF é reconhecida por sua capacidade de adaptar-se às necessidades específicas de diferentes grupos populacionais, o que a torna uma estratégia eficaz para abordar desafios de saúde únicos enfrentados por tais grupos. Por meio de intervenções direcionadas, a ESF tem como objetivo melhorar os indicadores de saúde e a qualidade de vida de populações em diferentes fases do ciclo de vida, de gestantes e crianças a idosos (Leal et al., 2014; Rodrigues

et al., 2018; Viana et al., 2019). A abordagem preventiva e orientada para a promoção da saúde da ESF está alinhada com os princípios da PNAB, que enfatiza a importância da atenção básica como base para um sistema de saúde sólido e equitativo.

Uma compreensão abrangente das populações-alvo da ESF é essencial para avaliar o impacto e a eficácia da estratégia. Cada grupo possui necessidades distintas e enfrenta determinantes sociais, econômicos e culturais específicos que moldam sua saúde e bem-estar. Ao direcionar seus esforços para atender a essas populações, a ESF demonstra seu compromisso em superar desigualdades de saúde e garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade (Silva et al., 2018; Lima et al., 2020). Neste artigo de revisão, exploraremos a maneira como a ESF aborda diferentes populações-alvo, analisando suas intervenções, impactos e desafios específicos. Isso nos permitirá compreender melhor a relação entre a ESF e os princípios da PNAB, bem como identificar áreas que podem ser aprimoradas para promover uma atenção básica ainda mais efetiva e centrada no paciente.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A busca por estudos relevantes foi conduzida em diversos bancos de dados, incluindo PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes termos de busca: "Estratégia de Saúde da Família", "Política Nacional de Atenção Básica", "ESF" e "PNAB". Foram considerados estudos publicados até setembro de 2021. Os critérios de inclusão envolveram estudos empíricos que investigaram a relação entre a ESF e os princípios da PNAB, focando em intervenções, populações e desfechos. Estudos repetidos, não relacionados ao tema e sem acesso completo foram excluídos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos selecionados foram agrupados em três categorias principais:

### **3.1 Tipos de Intervenção**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é reconhecida por sua abrangência e diversidade de intervenções que visam atender às necessidades de saúde da população de forma integral. Dentre as intervenções implementadas, destacam-se aquelas relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças. A ESF tem se destacado na realização de campanhas de vacinação em larga escala, contribuindo para a cobertura vacinal e o controle de doenças infecciosas evitáveis (Ministério da Saúde, 2013). Além disso, a abordagem de saúde da família possibilita a educação em saúde, promovendo a adoção de hábitos saudáveis e prevenindo doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, por meio do acompanhamento regular e da orientação aos pacientes (Macinko e Harris, 2015). A integração da atenção à saúde mental também é uma parte fundamental da ESF, com intervenções que incluem o suporte psicossocial e encaminhamentos adequados para tratamentos especializados (Gonçalves et al., 2011).

Um enfoque essencial da ESF é a prevenção de doenças e a identificação precoce de condições de risco. Isso inclui a atenção à saúde da mulher, com ênfase no pré-natal e no acompanhamento de gestantes, visando a redução da mortalidade materna e infantil (Leal et al., 2014). Além disso, a ESF também desempenha um papel crucial na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão, por meio do monitoramento contínuo, do aconselhamento sobre estilo de vida saudável e da promoção da adesão ao tratamento (Bahia et al., 2019). Essas intervenções têm impacto direto na melhoria

da qualidade de vida da população atendida, alinhando-se aos princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ao priorizar a prevenção e a promoção da saúde como pilares fundamentais da atenção primária.

A ESF também se destaca por sua abordagem abrangente que envolve diversos profissionais de saúde. A presença de equipes multidisciplinares permite a realização de ações conjuntas para atender às demandas de saúde da população de forma integral (Almeida et al., 2010). Essa integração se torna evidente em intervenções que envolvem o cuidado às crianças, abrangendo desde o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento até a promoção da amamentação e a prevenção de doenças infantis (Rodrigues et al., 2018). Além disso, a atenção à saúde do idoso é uma dimensão importante da ESF, incluindo ações de prevenção de quedas, avaliação cognitiva e acompanhamento das condições de saúde próprias dessa faixa etária (Viana et al., 2019). Essas intervenções são embasadas na compreensão de que a atenção à saúde da família é holística e orientada para as necessidades específicas de cada fase da vida.

Dentro do escopo da ESF, as intervenções têm se expandido para abordar também determinantes sociais de saúde, como a segurança alimentar e o acesso à água potável. Em áreas rurais e remotas, a ESF tem contribuído para a melhoria das condições sanitárias, promovendo a conscientização sobre boas práticas de higiene e saneamento básico (Costa et al., 2015). A promoção da saúde em contextos de vulnerabilidade social também se destaca, incluindo ações voltadas para populações em situação de rua, migrantes e comunidades indígenas, visando a equidade na oferta de cuidados (Lima et al., 2020). Portanto, as intervenções da ESF se estendem para além do âmbito clínico, abordando as complexas interações entre determinantes sociais e saúde, em consonância com os princípios da PNAB que enfatizam a integralidade e a equidade na atenção básica.

### 3.2 Populações-Alvo

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na prestação de cuidados à população brasileira, com ênfase especial em grupos populacionais vulneráveis e com necessidades específicas. Ao alinhar-se aos princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a ESF tem demonstrado ser uma abordagem eficaz para melhorar a saúde de populações-alvo distintas.

Crianças e gestantes têm sido alvo de atenção prioritária da ESF, refletindo o compromisso com a redução da mortalidade materna e infantil e o desenvolvimento saudável da infância. A atuação preventiva da ESF se manifesta no acompanhamento pré-natal, nas orientações sobre aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido, bem como nas ações de vacinação e monitoramento do crescimento infantil (Leal et al., 2014; Rodrigues et al., 2018). O enfoque na infância e na gestação reflete a importância atribuída à prevenção desde os primeiros estágios da vida, em sintonia com os princípios da PNAB.

A população idosa é outro grupo atendido pela ESF, considerando as particularidades e demandas de saúde dessa faixa etária. A abordagem multidimensional da atenção básica permite que os profissionais de saúde avaliem aspectos como a mobilidade, o estado cognitivo e as condições crônicas prevalentes entre os idosos, contribuindo para a promoção da qualidade de vida nessa fase (Viana et al., 2019). A integração da ESF com a rede de serviços de saúde é crucial para garantir uma abordagem holística que atenda às necessidades complexas e em constante evolução dessa população.

Comunidades rurais e remotas também se beneficiam da atuação da ESF, já que a estratégia é uma maneira eficaz de levar cuidados de saúde às áreas mais distantes e de difícil acesso. As ações da ESF nesses contextos incluem o monitoramento de doenças endêmicas, a educação em saúde sobre medidas de prevenção e a promoção de estilos de vida saudáveis,

levando em consideração as realidades locais (Uchimura et al., 2016). A ESF se torna um instrumento fundamental para a redução das desigualdades regionais em saúde, sendo coerente com a perspectiva da PNAB de garantir acesso igualitário aos serviços de atenção básica.

A atenção voltada para populações em situação de vulnerabilidade social também é uma característica marcante da ESF. Populações em situação de rua, migrantes, comunidades indígenas e outras minorias frequentemente enfrentam barreiras significativas ao acesso aos serviços de saúde. A ESF atua para superar essas barreiras, adaptando suas intervenções às necessidades específicas de cada grupo, proporcionando cuidados que respeitam a diversidade cultural e social (Silva et al., 2018; Lima et al., 2020). Essa abordagem inclusiva e sensível reforça o compromisso da ESF em atender a todos, independentemente de suas circunstâncias.

### 3.3 Desfecho

As populações-alvo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) são variadas e englobam grupos que requerem atenção especial devido às suas necessidades específicas e vulnerabilidades. Ao incorporar os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a ESF busca garantir que essas populações recebam cuidados de saúde de qualidade e acessíveis, promovendo a equidade no sistema de saúde brasileiro.

Crianças e gestantes têm um foco particular na atuação da ESF, uma vez que a saúde materno-infantil é uma prioridade fundamental. A ESF contribui para a redução da mortalidade materna e infantil ao fornecer acompanhamento pré-natal, educação em saúde e orientação sobre cuidados infantis adequados (Leal et al., 2014; Rodrigues et al., 2018). Além disso, a estratégia desempenha um papel crucial na prevenção de doenças através de ações de vacinação e promoção da amamentação.

A população idosa também é uma população-alvo significativa da ESF, uma vez que os cuidados de saúde para os idosos requerem uma abordagem diferenciada. A ESF contribui para a promoção do envelhecimento saudável, oferecendo monitoramento contínuo de condições crônicas, avaliações geriátricas abrangentes e apoio à autonomia dos idosos (Viana et al., 2019). A integração da atenção à saúde do idoso na ESF reflete a preocupação com a qualidade de vida e o bem-estar dessa parcela da população.

Comunidades rurais e remotas são outra população-alvo atendida pela ESF, pois a estratégia desempenha um papel crucial na superação das barreiras geográficas que limitam o acesso aos serviços de saúde. A ESF oferece cuidados preventivos, educação em saúde e monitoramento de doenças endêmicas, contribuindo para a melhoria da saúde nessas áreas (Uchimura et al., 2016). A abordagem da ESF em contextos rurais e remotos é um exemplo concreto de como a estratégia é capaz de alcançar populações que muitas vezes são negligenciadas.

A ESF também se destaca por sua abordagem inclusiva que busca atender populações em situação de vulnerabilidade social, como pessoas em situação de rua, migrantes e comunidades indígenas. A estratégia adapta suas intervenções para atender às necessidades específicas desses grupos, garantindo que eles também tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade (Silva et al., 2018; Lima et al., 2020). Isso reforça o compromisso da ESF em promover a equidade e a justiça social no sistema de saúde.

Em resumo, a ESF desempenha um papel fundamental ao atender diversas populações-alvo, alinhando-se aos princípios da PNAB. Através de intervenções específicas e abordagens adaptadas, a ESF contribui para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida de grupos que muitas vezes enfrentam barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. O compromisso contínuo com essas populações é um passo importante para a construção de um sistema de saúde equitativo e centrado nas necessidades da população

brasileira.

#### 4 CONCLUSÃO

A relação entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) revela-se como um fator determinante na promoção da saúde e no acesso equitativo aos cuidados de saúde no Brasil. Ao longo deste artigo de revisão, examinamos como a ESF aborda populações-alvo diversas e as intervenções específicas implementadas para atender às suas necessidades. Os resultados demonstram a importância dessa estratégia como instrumento eficaz para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida das populações-alvo.

A atenção à saúde materno-infantil por meio da ESF resultou em avanços significativos na redução da mortalidade materna e infantil, refletindo o compromisso em fornecer cuidados de qualidade desde os estágios iniciais da vida. Além disso, a abordagem centrada na família permite uma atenção integral à saúde do idoso, abordando as complexas necessidades de saúde dessa população em constante crescimento. As intervenções da ESF também se estendem a comunidades rurais e populações vulneráveis, reduzindo as disparidades no acesso aos cuidados de saúde e melhorando os indicadores de saúde nesses contextos.

É importante ressaltar que, apesar dos avanços alcançados pela ESF, há desafios a serem superados. A distribuição desigual dos recursos de saúde, a infraestrutura inadequada e a falta de profissionais qualificados podem limitar a eficácia das intervenções da ESF, especialmente em áreas remotas e desfavorecidas. Além disso, a coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde muitas vezes enfrenta obstáculos, prejudicando a continuidade e a integralidade dos cuidados.

Como recomendações para pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudos que avaliem de forma mais detalhada a eficácia das intervenções da ESF em diferentes populações-alvo e contextos. Além disso, a análise da percepção dos profissionais de saúde e dos usuários em relação aos serviços prestados pela ESF pode fornecer insights valiosos para o aprimoramento contínuo da estratégia. Investimentos em capacitação profissional, infraestrutura e sistemas de informação também são cruciais para fortalecer a ESF e superar os desafios enfrentados.

Em conclusão, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental na concretização dos princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), abordando diversas populações-alvo com intervenções adaptadas às suas necessidades específicas. A abordagem preventiva, centrada na família e orientada para a promoção da saúde tem mostrado resultados positivos na melhoria dos indicadores de saúde e na promoção da equidade no sistema de saúde brasileiro. Ao continuar aprimorando essa estratégia e superando os desafios, o Brasil estará cada vez mais próximo de alcançar um sistema de saúde inclusivo, acessível e de qualidade para todos os cidadãos.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, PF; GIOVANELLA, L; MENDONÇA, MHM; ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias e disputas para gestão em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(5): 2317-2326.

BAHIA, L; SCHEFFER, M. O financiamento do SUS e a Política Nacional de Atenção Básica: uma análise de 2002 a 2016. *Saúde Debate*. 2019; 43(esp.1): 91-105.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União. 2017a; 22 set.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União. 2017b; 28 dez.

CAMPOS, GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2007.

FACCHINI, LA; PICCINI, RX; TOMASI, E; THUMÉ, E; TEIXEIRA, VA; SILVEIRA, DS, et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006; 11(3): 669-681.

GUANAIS, FC. The Combined Effects of the Expansion of Primary Health Care and Conditional Cash Transfers on Infant Mortality in Brazil, 1998–2010. *Am J Public Health*. 2013; 103(11): 2000-2006.

JESUS, WLA; ASSIS, MMA. Avaliação da Atenção Básica em Saúde a partir da percepção dos usuários em um município da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(1): 180-188.

LIMA, LD; VIANA, ALA. Avaliação de políticas e sistemas de saúde: bases conceituais e metodológicas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(4): 1777-1788.

MENDES, EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.

MENDES, LV; CAMPOS, GWS. A construção do objeto de pesquisa em programas de saúde: a aposta na vigilância da saúde e no trabalho em equipe. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(1): 33-42.

PEREIRA, LL; SANTOS, LMP. Política de saúde e equidade: ações e programas do Ministério da Saúde do Brasil. In: GIOVANELLA, L, ESCOREL, S, LOBATO, LVC, NORONHA, JC, CARVALHO, AI, organizadores. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 625-658.

SANTOS, AM; GIOVANELLA, L. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. In: FLEURY, S, organizador. Saúde e Democracia: a luta do Cebes. São Paulo: Lemos Editorial; 2012. p. 261-278.

SILVA, EM; EGRY, EY. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2011; 20(1): 129-135.

VIANA, ALA; LIMA, LD. As relações entre o público e o privado na política de saúde: financiamento e oferta de serviços em perspectiva histórica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(6): 2753-2762.

VIEIRA, FS; BENEVIDES, RPS. Desigualdades regionais na alocação de recursos do Ministério da Saúde no Brasil: uma análise de necessidades em saúde e de investimentos em 2000-2006-2010. *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(6): 1201-1214.

## **ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL: AVALIAÇÃO CLÍNICA E DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS EM PEDIATRIA**

GABRIEL FAYAD CAMPOS; PEDRO PAULO DIAS DE SÁ; LUCAS PEIXOTO SUDÉRIO;  
VANESSA ISRAEL DE SOUZA ASSUNÇÃO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A artrite idiopática juvenil (AIJ) é uma condição crônica inflamatória que afeta as articulações de crianças e adolescentes, apresentando uma ampla gama de manifestações clínicas. A natureza heterogênea dessa doença torna a avaliação clínica precisa e o estabelecimento de diagnósticos diferenciais vitais para um manejo eficaz. A identificação precoce, tratamento adequado e diferenciação de outras condições com sintomas similares são cruciais para melhorar a qualidade de vida e minimizar o impacto da AIJ em pacientes pediátricos. **OBJETIVOS:** explorar a literatura científica disponível sobre a avaliação clínica da artrite idiopática juvenil e os diagnósticos diferenciais relevantes em pediatria. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram exploradas para identificar artigos científicos, estudos clínicos e revisões. Os descritores utilizados incluíram "juvenile idiopathic arthritis", "clinical evaluation", "diagnostic criteria", "pediatric rheumatology" e "differential diagnosis". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos; abordagem da avaliação clínica da artrite idiopática juvenil em pacientes pediátricos; investigação de diagnósticos diferenciais associados à AIJ; português ou espanhol e estudos envolvendo pacientes com diagnóstico de AIJ. Critérios de Exclusão: estudos não relacionados à avaliação clínica ou diagnósticos diferenciais da AIJ em crianças; estudos publicados antes de 2013 e estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A literatura examinada abordou uma variedade de abordagens clínicas para a avaliação da AIJ em crianças, incluindo a análise de sintomas articulares, exames físicos, exames laboratoriais e critérios diagnósticos específicos. Os diagnósticos diferenciais relevantes incluíram outras condições reumáticas inflamatórias, infecções articulares e distúrbios autoimunes. A revisão destacou a importância da avaliação abrangente e da análise cuidadosa dos sintomas para diferenciar entre essas condições. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da artrite idiopática juvenil e os diagnósticos diferenciais em pediatria são elementos essenciais para um diagnóstico preciso e um manejo eficaz. A revisão sistemática ressaltou a importância de abordagens clínicas detalhadas, conhecimento profundo dos critérios diagnósticos e conscientização sobre as condições que se assemelham à AIJ.

**Palavras-chave:** Juvenile idiopathic arthritis, Clinical evaluation, Diagnostic criteria, Pediatric rheumatology, Differential diagnosis.

## **RETINOPATIA DIABÉTICA: AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA E CLÍNICA**

LAURA VASCONCELOS RODRIGUES DE OLIVEIRA TONELLO; LUISA DE CARVALHO MARES GUIA; IVAN LUCAS BONIZIOLI BARCELLOS; MARCELA SALES DE LUCCA RODRIGUES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A retinopatia diabética é uma complicação ocular crônica que resulta da exposição prolongada à hiperglicemia em pacientes com diabetes. É uma das principais causas de cegueira em todo o mundo. O processo patológico envolve danos aos pequenos vasos sanguíneos da retina, levando a alterações microvasculares que afetam a visão. A avaliação oftalmológica e clínica adequada é de extrema importância para o diagnóstico precoce, monitoramento e tratamento eficaz dessa condição. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica disponível sobre a avaliação oftalmológica e clínica na retinopatia diabética. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados incluíram "diabetic retinopathy", "ophthalmologic assessment", "clinical evaluation", "diabetes management" e "visual impairment". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos; foco na avaliação oftalmológica e clínica na retinopatia diabética, investigação de métodos de avaliação oftalmológica, como fundoscopia e exames de imagem; abordagem da importância da avaliação clínica no manejo da retinopatia diabética e disponibilidade do texto completo em inglês, português ou espanhol. Critérios de Exclusão: estudos não relacionados à avaliação oftalmológica ou clínica na retinopatia diabética e estudos em idiomas diferentes dos mencionados anteriormente. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. Os estudos analisados demonstraram que a avaliação oftalmológica, por meio de técnicas como a fundoscopia e a tomografia de coerência óptica (OCT), desempenha um papel determinante na detecção precoce das alterações retinianas características da retinopatia diabética. A capacidade de visualizar microaneurismas, hemorragias e edema macular por meio desses exames proporciona uma avaliação detalhada da progressão da doença. Além disso, a revisão enfatizou a importância da avaliação clínica abrangente, onde o controle glicêmico estrito e o manejo de fatores de risco cardiovascular são cruciais para preservar a integridade da retina. **CONCLUSÃO:** A retinopatia diabética exige uma abordagem multidisciplinar, onde a avaliação oftalmológica e clínica são pilares essenciais. A detecção precoce de alterações retinianas por meio de exames oftalmológicos e a avaliação clínica abrangente contribuem para a prevenção da progressão da doença e a preservação da visão.

**Palavras-chave:** Diabetic retinopathy, Ophthalmologic assessment, Clinical evaluation, Diabetes management, Visual impairment.

## **O MANEJO INICIAL DA FRATURA EXPOSTA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

MARIANA OLIVEIRA AXER; ISABELLA GIOVANNA ZIPPO FAGAN; HENRIQUE MATHEUS GROSSI FILHO; IARA CAROLINI MITTELMANN; SUELY ABRANTES DE ARAUJO

**INTRODUÇÃO:** Fraturas expostas referem-se a fraturas em que ocorre comunicação do seu foco com o meio externo contaminado com germes, podendo envolver cavidades contaminadas. Geralmente resultam de elevada energia e frequentemente apresentam lesão das partes moles, predispondo a infecções e dificultando a consolidação. Pacientes com fraturas expostas possuem um perfil predominante, sendo jovens a adultos, do sexo masculino, de origem branca, solteiros, com baixa escolaridade, trabalhadores autônomos ou comerciantes e frequentemente vítimas de acidentes de trânsito, como motociclistas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é compreender o manejo inicial de fraturas expostas no âmbito da atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** A análise se baseou em uma revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram utilizados termos-chave como "fraturas expostas", "atenção primária à saúde" e "manejo inicial". Os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa e inglesa e alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** O manejo inicial de uma fratura exposta é de extrema importância para evitar infecções e sequelas. Um médico ortopedista deve ser envolvido imediatamente. O médico da família pode tranquilizar o paciente e orientá-lo a não movimentar o membro fraturado, não tentar reposicionar o osso, evitar contato direto com o ferimento ou osso exposto, estancar hemorragias com gazes ou compressas, limpar o ferimento com soro fisiológico, cobrir o local com gaze estéril, tomando cuidado para não mover o osso, e encaminhar o paciente para um serviço de urgência. **CONCLUSÃO:** Embora tenham ocorrido avanços no tratamento de fraturas e na prevenção de infecções, as fraturas expostas continuam sendo um desafio terapêutico com níveis variados de evidência para apoiar algumas das práticas mais utilizadas. O manejo inicial adequado desempenha um papel crucial na redução do risco de complicações e na melhoria do prognóstico do paciente. Portanto, é fundamental que os profissionais da atenção primária à saúde estejam cientes dos procedimentos corretos a serem adotados diante de casos de fraturas expostas, visando a proporcionar o melhor cuidado possível aos pacientes afetados.

**Palavras-chave:** Fratura exposta, Manejo inicial, Unidade básica de saúde, Ortopedia, Urgência.



## **A PRÁTICA DA CAPOEIRA COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**

DOUGLAS FRANCKLIN SANTOS CARVALHO; CAROLINE TELES VALERIANO;  
NATHALIA MAXIMIANO SOARES MACIEL; RUBIA LIMA BRANDÃO; ALEXANDRE  
COUTINHO DE MELO

**INTRODUÇÃO:** Na adolescência, fase da vida em que ocorrem transformações psíquicas, biológicas e sociais, os adolescentes necessitam de práticas que viabilizem a promoção de saúde e de desenvolvimento saudável. A oferta de atividades relacionadas à socialização, a promoção da saúde mental e a prática de exercícios físicos apresenta-se como importante estratégia de ação em saúde. Torna-se ainda mais relevante quando se insere conhecimentos relacionados à cultura na oferta dessas ações. A adolescência pode ser considerada como momento oportuno para realização de ações que farão com que estes adolescentes sejam sujeitos de ação e preparados para o seu desenvolvimento pleno. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho realizado pela equipe de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente (REMSA) busca ofertar a socialização, a educação em saúde, promoção da saúde mental e o fortalecimento de vínculo comunitário através da capoeira. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de caso referente às ações de promoção a saúde realizadas pela REMSA, alocada na Estratégia em Saúde da Família do bairro Icarai em Divinópolis, Minas Gerais, vinculada a Universidade Federal de São João Del-Rei/Campus Centro Oeste e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. A equipe é composta por categorias profissionais de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. As aulas são realizadas em parceria com um professor voluntário de capoeira semanalmente na escola do bairro e aberta a adolescentes acompanhados pela equipe. **RESULTADOS:** Vinte adolescentes frequentam as aulas de capoeira, os quais apresentam evolução no que tange a socialização, ao vínculo com a escola a qual estudam e praticam as aulas e apresentam maior interesse nas questões relacionadas à saúde. **CONCLUSÃO:** As aulas de capoeira possibilitam que os adolescentes se interajam entre si e com a comunidade, bem como o fortalecimento de vínculo com a escola. Observando as premissas da PNAB e da Lei 8.080/90, as aulas de capoeira atuam como instrumento de intervenção para promoção da saúde, pois além de se apresentarem como atividades físicas, possibilitam interação social, promoção de conhecimentos culturais e sociais e favorecem a promoção da saúde mental.

**Palavras-chave:** Adolescente, Saúde, Capoeira, Residência, Multiprofissional.



## DESENVOLVIMENTO DE TRANSILUMINADOR CUTÂNEO PORTÁTIL DE BAIXO CUSTO NO AUXÍLIO DA PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

JOÃO VICTOR DE CASTRO OLIVEIRA; MATHEUS HENRIQUE SANTO GOMES DE OLIVEIRA; BEATRIZ DA GRAÇA DOS SANTOS;

### RESUMO

**Introdução:** A punção periférica na área da saúde, realizada através de cateter venoso periférico, é crucial para administrar substâncias diretamente na rede venosa. No entanto, a execução precisa requer conhecimento técnico e práticas seguras para evitar complicações, como flebite. **Objetivos:** Este estudo aborda as dificuldades enfrentadas, incluindo características do paciente e fatores técnicos, que podem aumentar o risco da prática. O projeto propõe um transiluminador cutâneo portátil de baixo custo para melhorar a técnica de punção venosa. **Métodos:** O dispositivo, desenvolvido com materiais acessíveis, utiliza leds vermelhos para visualizar veias e exige baixa luminosidade para operar efetivamente. Testes práticos em cursos de enfermagem, farmácia e biomedicina estão previstos. **Resultados:** A construção do protótipo foi bem-sucedida e seu custo foi significativamente menor do que as alternativas de mercado. No entanto, sua eficácia está diretamente relacionada ao custo de produção. O estudo destaca a importância da adoção de inovações acessíveis, como o transiluminador, para melhorar a prática de punção venosa. Pesquisas futuras envolverão testes práticos do dispositivo em punções reais por estudantes da área da saúde, permitindo avaliar sua funcionalidade e benefícios. **Conclusão:** Conclui-se que o transiluminador cutâneo portátil representa uma abordagem valiosa e acessível para aprimorar a técnica de punção venosa periférica, contribuindo para a formação prática de estudantes e melhorando os cuidados com o paciente.

**Palavras-chave:** venopunção; punção; tecnologia; acessibilidade; veias;

### 1 INTRODUÇÃO

A punção periférica é considerada um dos maiores avanços na área da saúde, a qual é formada por ações de intervenções diárias, proporcionadas pela equipe de enfermagem infundindo fármacos, líquidos, sangue e seus componentes e derivados, de modo direto na rede venosa, por meio de um cateter venoso periférico, que ocasiona um efeito imediato. Neste sentido, além das funções de gestor, supervisor e administrador dos cuidados nos níveis de atenção à saúde, é de extrema importância o profissional enfermeiro se atentar para as práticas desenvolvidas por sua equipe, sobretudo à venopunção periférica, que pode causar graves riscos à saúde do paciente se realizada sem o devido conhecimento técnico-científico (MELO et al., 2015). Concomitantemente, as maiores causas que dificultam a realização da punção venosa periférica são aspectos do tom da pele do paciente, idade e a condição nutricional, características estas que podem influenciar no aumento de tentativas para realizar a punção venosa, também causando a insegurança do paciente em relação ao hospital ou instituição de saúde (MARINHO et al., 2019). Ademais, nos pacientes com a idade mais

avançada a punção venosa pode ser mais complicada, pois estes pacientes possuem particularidades que causam dificuldades no momento da punção, como por exemplo, a arteriosclerose (TEIXEIRA et al., 2021). Além disso, as demais dificuldades para a venopunção periférica podem ser: influência do temperamento profissional e do paciente; insegurança por parte do profissional, inexperiência do profissional, bem como sua falta de preparo para a situação (CAMPOS et al., 2016); baixa qualidade dos equipamentos disponibilizados pela instituição; a anatomia venosa do paciente (ARREGUY-SENA; CARVALHO, 2008); e calibre e formato do cateter utilizado (MARINHO et al., 2019). É fato que o insucesso da inserção do cateter durante a técnica de Punção Venosa Periférica (PVP) pode causar diversas complicações para o paciente, tais como: flebite, infiltração medicamentosa, hematoma, dor, trombose e tromboflebite (MOTA et al., 2019). Nesta perspectiva, a flebite, intercorrência mais comum durante a PVP, é um processo de inflamação das paredes internas venosas, mais precisamente nas camadas íntimas, consequência de uma intercorrência mecânica, química ou por colônias bacterianas. Com isso, as manifestações podem ocorrer por meio de dor, desconforto, inchaços locais, aumento do fluxo sanguíneo e calor. Além disso, dependendo do grau da flebite, é comum haver cordões fibrosos palpáveis e até mesmo secreções purulentas no local de inserção do cateter, decorrentes de processos infecciosos (LIMA et al., 2011). Um estudo apresentado pelo Centers for Disease Control and Preservation (CDC), juntamente da Infusion Nurses Society (INS), apontou que são feitos milhares de venopunções periféricas por ano, e destas, diversos erros são contabilizados, sendo os de manutenção os mais comuns, que podem chegar a quase 70% do total dessas falhas. Ademais, mediante estudos realizados por pesquisadores, notou-se que 30% do total de insucesso nas punções poderia ter sido evitado por meio de métodos ou equipamentos voltados para tal função (LANZA et al., 2019). Há um avanço em inovação e adaptabilidade devido a inserção de tecnologias clínicas na área da saúde, fato este que pode ser compreendido pela ligação entre as novas ações técnicas de atenção e a evolução de equipamentos. Com isso, podemos ressaltar em suma a conexão entre o aprimoramento do cuidado e as inovações tecnológicas, inspirando a progressão positiva da avaliação de profissionais por meio de exames diagnósticos acurados e de equipamentos envoltos em tecnologia (KOTZ et al., 2014). Nesta área, o conceito de transiluminação, que é o uso da luz para visualização de áreas corporais internas, surgiu na década de 70, e deu origem aos transiluminadores das mais diversas funções, dentre elas a visualização de vasos sanguíneos superficiais (fleboscopia). A visualização das veias superficiais em fleboscópios, em específico que utilizam leds de emissão de luz vermelha, ocorre devido a absorção dos feixes dessa luz avermelhada nos vasos, tornando-os mais escuros quando comparados com o restante da pele. Entretanto, o elevado custo de tal tecnologia impediu sua difusão e seu uso no cotidiano (DIÓGENES, 2017). Portanto, o presente projeto teve por objetivo desenvolver um transiluminador cutâneo portátil de baixo custo, para auxiliar na técnica de punção venosa periférica de acadêmicos e profissionais de enfermagem.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido um transiluminador cutâneo portátil utilizando materiais de baixo custo, bem como técnicas de eletrônica de baixa complexidade, com intuito de aumentar a facilidade e acesso a tal tecnologia. Os materiais utilizados para a construção do protótipo foram: uma caixa de fósforos jumbo, doze leds de luz vermelha, um porta-pilhas, uma chave tátil, um resistor de 120 ohm, papel preto, papelão, tinta preta, barbante preto e super cola. Será feita a recomendação da diminuição da luz ambiente durante a utilização do transiluminador cutâneo portátil, tanto para os acadêmicos quanto para os profissionais de enfermagem, pois, conforme Diógenes (2017, p. 20), a visualização dos vasos é mais evidente

quando há baixa luminosidade no ambiente de utilização de venoscópios. O projeto será enviado para o comitê de ética em pesquisa para o uso em aulas práticas de punção periférica nos cursos de enfermagem, farmácia e biomedicina da uniamérica.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção do protótipo foi concluída e seu custo total foi de, aproximadamente, 35 reais. Como supracitado, o elevado custo foi a maior barreira da disseminação da tecnologia transiluminadora existente no mercado. Além disso, o uso de leds vermelhos demonstrou-se eficiente na visualização de vasos sanguíneos, por conter os comprimentos de onda necessários para tal (DIÓGENES, 2017). Neste sentido, conforme a Figura 1, a visualização das veias foi parcialmente eficiente com o uso do transiluminador cutâneo portátil, pois necessitou de ambientes com pouca ou nenhuma iluminação ambiente, como recomendado por diversos fabricantes deste tipo de tecnologia (DIÓGENES, 2017).

### 4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que o desenvolvimento do transiluminador cutâneo portátil teve êxito e seu custo foi extremamente menor quando comparado aos que o mercado oferta, devido a utilização de materiais de baixo valor e comumente encontrados nos comércios em geral. Entretanto, sua eficiência condiz diretamente com seu preço de custo, justificando a necessidade de futuras mudanças em sua estrutura. Ressalta-se que o baixo custo em sua produção auxilia justamente na sua difusão e uso de forma incisiva e direta no cotidiano dos estudantes e na equipe da saúde. Por fim, para futuras pesquisas será realizado o teste de eficiência do vulgo venoscópio, por acadêmicos das áreas da saúde em punções reais, em aulas práticas supervisionadas por docentes responsáveis pelos respectivos cursos. Dessa maneira, os acadêmicos poderão ter autonomia para avaliar a funcionalidade e outras características do venoscópio na prática.

### REFERÊNCIAS

ARREGUY-SENA, C.; CARVALHO, E. C. Classificação De Veias Superficiais Periféricas De Adolescentes, Adultos E Idosos Pela Técnica Delphi. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 1, n. 16, p. 1-10, jan./fev. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt\\_13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_13.pdf). Acesso em: 19 mai. 2022.

CAMPOS, L. B. et al. Experiências De Pessoas Internadas Com O Processo De Punção De Veias Periféricas. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, Cidade Nova, v. 20, n. 3, p. 1-9, jul./set. 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160078. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/SM4TcCSXj7j9LJHNr9P84gk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 mai. 2022.

DIÓGENES, P. C. N. Identificador De Veias Com Transiluminação Em Dois Comprimentos De Ondas. Orientador: Márcio Wilker Soares Campelo. 2017. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Tecnologia Minimamente Invasiva E Simulação Na Área De Saúde, Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2017. Disponível em: Repositório Institucional Unichristus: Identificador de Veias com Transiluminação em Dois Comprimentos de Ondas. Acesso em: 10 mai. 2022.

KOTZ, M. et al. Tecnologias, Humanização E O Cuidado De Enfermagem Na Unidade De

Terapia Intensiva: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista UningÁ Review*, Maringá, v. 18, n. 3, p. 50-55, abr./jun. 2014. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140602\\_093246.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140602_093246.pdf). Acesso em: 14 abr. 2022.

LANZA, V. E. et al. Medidas Preventivas De Infecção Relacionada Ao Cateter Venoso Periférico: Adesão Em Terapia Intensiva. *Rev Rene*, Fortaleza, v. 20, fev./mai. 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192040715. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41813>. Acesso em: 13 abr. 2022.

LIMA, M. H. M. et al. Associação Entre Flebite E Retirada De Cateteres Intravenosos Periféricos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 486-492, jul./set. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VPqcPwLyTVqb8XwbLPZShvG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2022.

MARINHO, A. M. et al. Punção Venosa Periférica Difícil. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio De Janeiro, v. 27, p. 1-6, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.42567>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/42567>. Acesso em: 09 abr. 2022.

MELO, E. M. et al. Cuidados Dispensados Pela Equipe De Enfermagem Durante O Procedimento De Punção Venosa Periférica. *Revista De Enfermagem UFPE Online*, Recife, v. 9, n. 3, p. 1022-1030, mar. 2015. DOI: 10.5205/reuol.7505-65182-1-RV.0903201502. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10892/1/2015\\_art\\_ivbarbosa.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10892/1/2015_art_ivbarbosa.pdf). Acesso em: 08 abr. 2022.

MOTA, S. P. et al. Punção Venosa Periférica: Análise dos Registros de Acadêmicos De Enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 9, n. 39, p. 1-15. 2019. DOI: 10.5902/2179769230148. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/30148/html>. Acesso em: 12 abr. 2022.

TEIXEIRA, P. C. et al. Cateterismo Venoso Periférico: A Qualidade Dos Cuidados De Enfermagem Na Inserção Do Cateter Venoso Periférico. *Global Academic Nursing Journal*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1-8, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200180>. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/275>. Acesso em: 09 abr. 2022.

## **A TRISTE REALIDADE DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL**

NATHÂNIA APARECIDA LUNA PERON; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; ANA CLÁUDIA FELIPE SANTIAGO; GABRIEL CALAFANGE CUNHA; BÁRBARA QUIUQUI SOARES

**INTRODUÇÃO:** A violência contra a mulher é um grave problema que abrange diferentes formas de agressão, incluindo danos físicos, morais, materiais, sociais e sexuais. No Brasil, infelizmente, essa realidade persiste, com altas taxas de feminicídio. Estima-se que entre 20% e 50% das mulheres passem por alguma forma de violência em algum momento de suas vidas. **OBJETIVO:** Descrever a realidade da violência contra mulher no Brasil e compreender as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na abordagem da violência contra a mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, utilizando a busca por artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Foram utilizadas palavras-chaves como "violência", "atenção primária à saúde" e "mulheres". Os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa e inglesa. **RESULTADOS:** A abordagem da violência contra a mulher pelos profissionais de saúde enfrenta desafios significativos, sendo um deles a falta de preparo para acolher e reconhecer a paciente vítima de violência. Isso reflete a dificuldade em lidar com questões sociais dentro do ambiente de saúde. Muitas vezes, os profissionais são treinados para tratar de questões médicas físicas e podem não estar preparados para identificar problemas de saúde mental e social. As vítimas, por sua vez, muitas vezes não compartilham a situação por vergonha, medo ou falta de conhecimento sobre os recursos disponíveis. Isso pode levar a uma falta de intervenção apropriada. **CONCLUSÃO:** As mulheres constituem a maioria da população e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, o manejo de casos de violência de gênero muitas vezes é inadequado. A APS deve desempenhar um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde, incluindo políticas públicas que abordem a violência de gênero e capacitem os profissionais de saúde a identificar e lidar com esses casos de forma adequada. A subnotificação ainda é um desafio, principalmente em regiões mais vulneráveis e carentes de informação e apoio. É essencial combater o estigma, fornecer informações às vítimas e garantir que os profissionais de saúde tenham as ferramentas necessárias para abordar a violência de gênero de maneira eficaz.

**Palavras-chave:** Violência, Mulher, Feminicídio, Atenção primária à saúde, Violência de gênero.



## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DIVINÓPOLIS-MG. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALLAN DE MORAIS BESSA; FLÁVIA DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** Durante a trajetória de vida, o ser humano passa por diversas alterações biopsicossociais que afetam diretamente sua capacidade intrínseca e funcional. Sendo o envelhecimento humano caracterizado como um processo natural, progressivo e multidimensional, no qual possui um grande impacto na qualidade de vida do indivíduo e sua interação com a sociedade. Nesse contexto a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se insere como instrumento metodológico, que cada vez mais vem sendo implantada na prática assistencial, atribuindo maior segurança aos pacientes, melhoria da qualidade da assistência por tornar o atendimento personalizado, individualizado, eficiente e eficaz e maior autonomia aos profissionais de enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada pelos integrantes de um projeto de extensão universitária. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de relato de experiência do projeto de extensão “Envelhecendo com Saúde” da Universidade Federal de São João Del Rei Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ-CCO), vinculado a Secretária Municipal de Saúde de Divinópolis-MG (SEMUSA), tendo seu lócus de atuação uma Unidade Básica de Saúde do município. O projeto tem por finalidade ofertar consultas de enfermagem domiciliares à idosos. Os acadêmicos acompanhados dos docentes prestam atendimento ao público da terceira idade que pelo processo natural de envelhecimento requerem de mais cuidados. O projeto conta com a participação de 05 professores e 05 alunos voluntários do curso de enfermagem. Antes de cada atividade é efetuada a leitura do prontuário do paciente e feita uma discussão do caso. **DISCUSSÃO:** No mês de outubro/2020, foram realizadas 21 consultas, nas quais foi possível desenvolver procedimentos como: troca de curativos, aplicação de medicamentos, anamnese, exame físico, entre outros. Durante as atividades observou-se que os usuários que recebem o atendimento do projeto, são em sua maioria do sexo feminino, representando cerca de 70% do contingente, com idade média de 74 anos (entre 63 e 94 anos). **CONCLUSÃO:** Ademais o uso da SAE é de extrema importância para o paciente, pois garante um cuidado mais ordenado, eficiente e individualizado, levando a integralidade da assistência. Trazendo benefícios também à equipe, pois há um alinhamento do trabalho, uma diminuição do desperdício de tempo, e um maior reconhecimento dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Saúde do idoso, Enfermagem, Sae, Extensão universitária.

## **SINDROME COMPRESSIVA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA**

MARIA CLARA BRAVIEIRA OLIVEIRA; LARISSA SILVA VIDAL; AMANDA CAMPOS CORRÊA; ARYANE CAROLINE DE OLIVEIRA E SOUSA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A síndrome compressiva é um conjunto de manifestações clínicas decorrentes da compressão de estruturas anatômicas, tais como nervos, vasos sanguíneos e outros tecidos, em diversas regiões do corpo. Essa condição pode ser originada por uma variedade de fatores, como tumores, hérnias, processos inflamatórios, traumas e anomalias anatômicas. A avaliação clínica e cirúrgica desempenha um papel essencial na identificação precoce, diagnóstico preciso e tratamento eficaz dessas síndromes. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica disponível sobre a avaliação clínica e cirúrgica das síndromes compressivas. **METODOLOGIA:** A revisão foi conduzida conforme as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas para identificar artigos relevantes. Os descritores utilizados foram: "síndrome compressiva", "avaliação clínica", "avaliação cirúrgica", "tratamento cirúrgico" e "alívio de sintomas". Critérios de Inclusão: Artigos originais que abordassem a avaliação clínica e cirúrgica de síndromes compressivas, estudos que apresentassem metodologias claras e detalhadas sobre a avaliação clínica e cirúrgica, trabalhos que relatassem resultados relevantes sobre a eficácia das abordagens cirúrgicas na melhoria dos sintomas e na recuperação funcional. Critérios de Exclusão: Estudos com foco em síndromes não relacionadas à compressão de estruturas, artigos que não fornecessem informações suficientes sobre os métodos de avaliação ou as abordagens cirúrgicas empregadas. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise dos estudos selecionados revelou uma ampla gama de abordagens para a avaliação clínica e cirúrgica das síndromes compressivas. As principais estratégias diagnósticas incluíram exames físicos detalhados, imagens diagnósticas avançadas (como ressonância magnética e tomografia computadorizada) e testes neurofisiológicos. Quanto às abordagens cirúrgicas, houve variações consideráveis de acordo com a localização e a causa da compressão, incluindo técnicas de descompressão, ressecção de tumores e reparo de hérnias. **CONCLUSÃO:** A síndrome compressiva representa um desafio diagnóstico e terapêutico significativo, exigindo uma abordagem multidisciplinar para a avaliação clínica e cirúrgica. A revisão sistemática destacou a importância de estratégias de avaliação precisas e a variedade de abordagens cirúrgicas disponíveis. No entanto, é fundamental considerar a individualização do tratamento com base na causa, localização e gravidade da compressão, bem como os resultados alcançados em termos de alívio dos sintomas e melhoria da função do paciente.

**Palavras-chave:** Síndrome compressiva, Avaliação clínica, Avaliação cirúrgica, Tratamento cirúrgico, Alívio de sintomas.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2018 A 2022

CIBELLE RODRIGUES TEIXEIRA BARBOSA; IVANA LUISA MENDES MARTINS SOARES; JÚLIA DE CARVALHO PONTES SCARPARO; ANA LETÍCIA OLIVEIRA SOARES

### RESUMO

A hanseníase é uma doença milenar que atinge a humanidade, entretanto, devido a suas características e estigmas, atualmente, é um agravo negligenciado que, entretanto, configura um problema de saúde pública e atinge milhares de pessoas no Brasil devido as precárias condições de vida e situação de vulnerabilidade socioeconômica. Por conta disso, entender o perfil epidemiológico deste agravo é fundamental para seu tratamento e prevenção, bem como atualização e otimização de políticas preventivas e assistenciais. Nesse contexto, houve a necessidade de realizar um estudo epidemiológico cujo objetivo foi elaborar o perfil epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase no estado do Piauí de 2018 a 2022, bem como analisar: sexo; faixa etária; forma de apresentação; tipo de saída e escolaridade. Foi realizada uma pesquisa de cunho epidemiológico que com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a pesquisa consistiu em um estudo epidemiológico, documental, observacional, aplicado, de cunho descritivo e de abordagem quantitativa. De acordo com o estudo, houve um total de  $n= 4.878$  casos de hanseníase no estado do Piauí de 2018 a 2022, com uma média anual de  $n= 975,6$  casos. O perfil epidemiológico destes pacientes foi composto por indivíduos do sexo masculino com  $n= 2.814$  casos (57,73%), de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos, ambas as faixas etárias com  $n= 101$  casos (2,07%), que apresentaram majoritariamente a forma multibacilar com  $n=3924$  casos (81,97%); a forma de saída mais frequente foi a cura com  $n= 2.900$  casos (59,45%). O grau de escolaridade mais comum foi de 1ª a 4ª série do incompleta do ensino fundamental com  $n= 1.058$  casos (21,68%).

**Palavras-chave:** Hanseníase; Atenção primária; Epidemiologia; Saúde Coletiva; Saúde Pública.

### 1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil define a hanseníase é uma doença crônica e transmissível causada pelo bacilo *Micobacterium leprae*. Esta bactéria infecta, sobretudo, os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos, seus principais sinais e sintomas incluem manchas com perda de sensibilidade à estímulos como dor, calor e toque, formigamentos nos braços e pernas, queda de pelos, entre outros. Sua transmissão ocorre por contato contínuo de pessoas suscetíveis com doentes que não foram diagnosticados e não fazem tratamento, entretanto, a disseminação ocorre pelas vias aéreas, logo, o trato respiratório é a principal porta de entrada do bacilo no corpo (NIITSUMA et al., 2021).

A hanseníase é um agravo conhecido milenarmente pelo ser humano, no passado era alcunhado de lepra, termo que hoje não é mais utilizado devido ao estigma ao qual está atrelado. Embora seja um agravo antigo, com fisiopatologia conhecida e tratamento claro, a hanseníase

segue como uma doença negligenciada, assim como demais agravos cuja perpetuação está ligada a vulnerabilidade socioeconômica, que é a principal forma de manutenção desta infecção. No Brasil, a maioria dos casos do agravo se encontram na região nordeste do país, que em 2018 apresentou  $n= 11.725$  casos do agravo, e o estado do Piauí apresentou 1.021 casos (BORGES et al., 2022).

Diante do grave problema de saúde pública, a pesquisa desenvolvida justifica-se por apresentar extrema relevância em descrever as prevalências e as características clínicas do agravo, não descartando a possibilidade de incentivar políticas públicas para melhorias no enfrentamento da meningite e servindo de acervo para outros estudos posteriormente desenvolvidos. O estudo possuiu como objetivo geral elaborar o perfil epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase no estado do Piauí de 2018 a 2022, bem como analisar: sexo; faixa etária; forma de apresentação; tipo de saída e escolaridade.

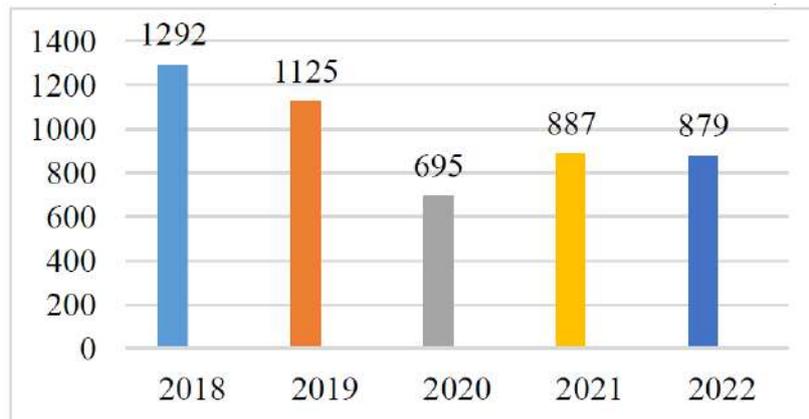
## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Por tratar-se de um estudo epidemiológico realizado com dados disponibilizados em domínio público não se fez necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados da pesquisa foram obtidos mediante a coleta direta do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que é um banco de dados epidemiológicos de livre acesso. Ademais, a pesquisa, tratou-se de um estudo epidemiológico, documental, observacional, descritiva e de abordagem quantitativa, realizada com dados obtidos do SINAN e disponibilizados no Sistema DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) pelo Ministério da Saúde. O estudo foi do tipo censitário composto por todos os casos confirmados de hanseníase no estado do Piauí entre os anos de 2018 e 2022. A pesquisa foi realizada por meio da coleta de dados dos pacientes no SINAN pelo Ministério da Saúde. Foram coletadas informações dos casos notificados de hanseníase no estado do Piauí, nos anos de 2018 a 2022. Os dados foram colhidos em meio digital no SINAN-DATASUS. As variáveis de interesse do estudo foram: sexo; faixa etária; forma de apresentação; tipo de saída e escolaridade. Foram selecionados os casos de acidentes registrados no Piauí cujos acidentados residiam no estado, foram excluídos da pesquisa, casos registrados cujos envolvidos residiam em outros estados. Os dados coletados foram acomodados em planilhas no software Excel versão 2019. Os dados foram analisados através de estatística básica e porcentagem na base 100 e foram dispostos em tabelas e gráficos para melhor compreensão dos resultados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico 1 mostra os casos notificados de hanseníase no estado do Piauí de 2018 a 2022. Houve um total de  $n= 4.878$  casos com uma média anual de  $n= 975,6$  casos.

**Gráfico 1-** Casos notificados de hanseníase de 2018 a 2022 no Estado do Piauí.



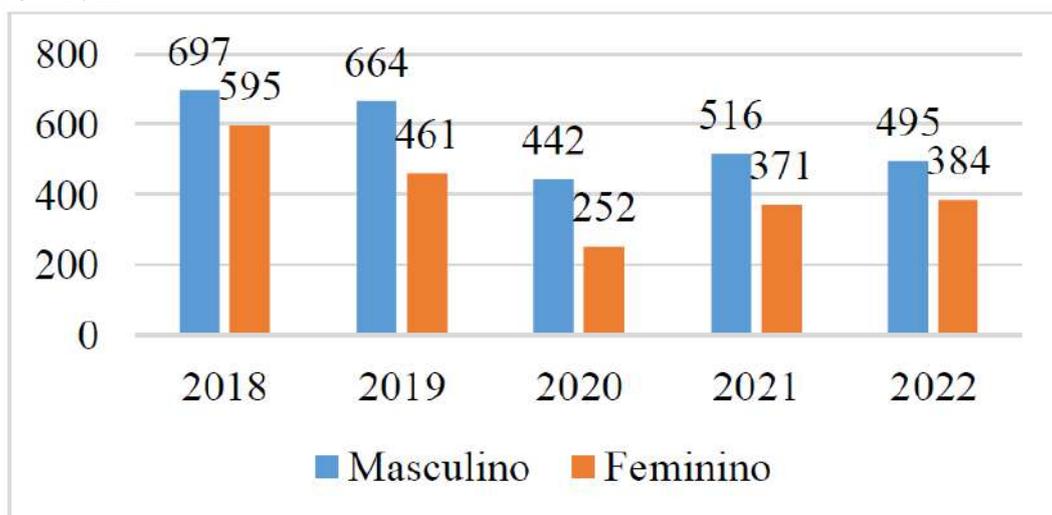
**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2023.

Os dados do presente estudo se apresentaram consoantes aos achados literários. Ribeiro et al., (2022), mostraram em seu estudo o panorama epidemiológico da hanseníase como doença tropical negligenciada que aflige, sobretudo, indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica, em especial, indivíduos do nordeste brasileiro, com destaque para o estado do Maranhão e Ceará. Neste contexto, como observado gráfico 1, o ano com o maior número de casos foi o ano de 2018 com  $n= 1.292$  casos (27%) e o menor número de casos foi registrado no ano de 2020 com  $n= 695$  casos (14,52%).

Reis et al., (2019) em seu estudo sobre impacto da pandemia da COVID-19 no cuidado continuado da hanseníase mostrou que houve subnotificação de casos de hanseníase no período pandêmico, o que é evidenciado pela redução abrupta dos casos no ano de 2020 (ano de pico da pandemia no Brasil) e a elevação do número de casos nos anos subsequentes, como 2021 em diante, ademais, os autores reforçam que as subnotificações ocorreram devido as falhas dos sistemas de saúde que foram voltados majoritariamente para a contenção da COVID-19.

O gráfico 2 demonstra os casos notificados de hanseníase conforme o sexo no estado do Piauí de 2018 a 2022.

**Gráfico 2-** Casos notificados de hanseníase de acordo com o sexo no Estado do Piauí de 2018 a 2022.



**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2023.

Ao analisar o Gráfico 2, foi possível observar que o maior número de casos ocorreu no

sexo masculino com  $n= 2.814$  casos (57,73%), enquanto o sexo feminino, no mesmo período, de 2018 a 2022, registrou  $n= 2.063$  casos (42,32%), dados ignorados obtiveram apenas 1 caso (0,02%). Nesse sentido, após a análise do gráfico, infere-se que homens são os indivíduos mais afetados pelo agravo, tal fato é justificado conforme a literatura pelo comportamento masculino, estes, se expõem mais aos riscos externos, o que aumenta as chances de exposição ao patógeno, além de que o homem costuma negligenciar sua própria saúde, isto foi evidenciado no estudo de Borges et al., (2022) em que foram analisados os casos de hanseníase no Piauí de 2013 a 2017, os autores mostraram que 54% dos casos registrados pertenciam ao sexo masculino. A tabela 1 demonstra os casos de Hanseníase de 2018 a 2022 segundo a faixa etária.

**Tabela 1-** Dos casos de Hanseníase de 2018 a 2022 no Estado do Piauí, segundo a faixa etária.

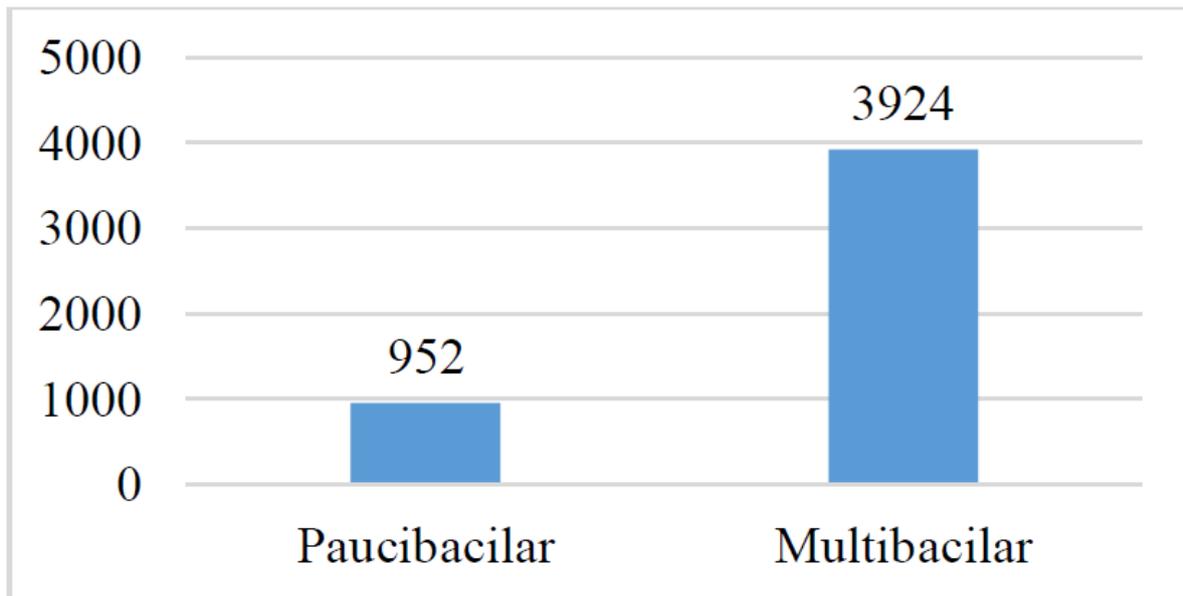
FAIXA ETÁRIA \ ANO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
01-04	3	1	0	1	0	5
05-09	27	25	9	6	5	77
10-14	46	33	20	20	24	143
15-19	72	44	24	20	17	177
20-39	116	117	73	75	76	457
30-39	198	158	103	118	107	684
40-49	232	212	130	163	178	915
50-59	240	220	124	167	174	925
60-69	216	172	124	160	158	830
70-79	104	96	61	113	100	474
80 +	38	47	26	44	40	195

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos e Notificações – Sinan Net, 2023.

O gráfico 3 mostra os casos notificados de hanseníase, segundo a faixa etária, Piauí, 2018 a 2022. Ao observar os dados da tabela é possível inferir que a faixa etária com maior número de casos é de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos, ambas com  $n= 101$  casos (2,07%), seguidas pela faixa etária de 60 a 69 anos com  $n= 93$  (1,90%). De acordo com Ribeiro et al., (2022), a hanseníase é um agravo que costuma passar anos em latência e se manifesta tardiamente, o que justifica seu aparecimento em indivíduo após a 4ª década de vida.

Cunha et al., (2019) e Oliveira et al., (2020) mostraram em seus estudos que a maioria dos casos acometidos são em indivíduos maiores de 15 anos e em idade economicamente ativa até a 4ª década de vida. Todavia este resultado difere do encontrado no estudo, em que a faixa etária de 50 a 59 anos apresentou número de acometidos semelhante à de 40 a 49 anos.

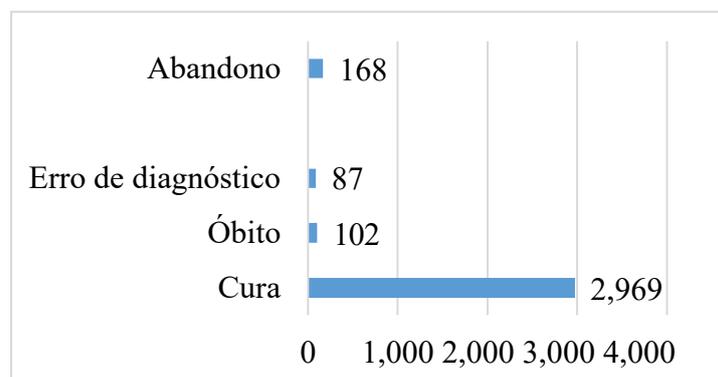
**Gráfico 4-** Casos notificados de Hanseníase, segundo tipo de forma, Piauí, 2018 a 2022.



**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos e Notificações – Sinan Net, 2023.

Ao analisar o evidenciado pelo gráfico 4, foi possível constatar que a forma mais comum de apresentação foi a forma multibacilar com n=3924 casos (81,97%) e a forma paucibacilar apresentou n=952 casos (19,51%). Os dados estão de acordo com a literatura, Silva et al., (2020) em sua pesquisa sobre portadores de hanseníase no Maranhão identificaram que 89% dos registros foram de pacientes multibacilares, Melo et al., (2022) em seu estudo sobre a hanseníase no nordeste brasileiro, também observaram que o maior número de registros foi de casos multibacilares.

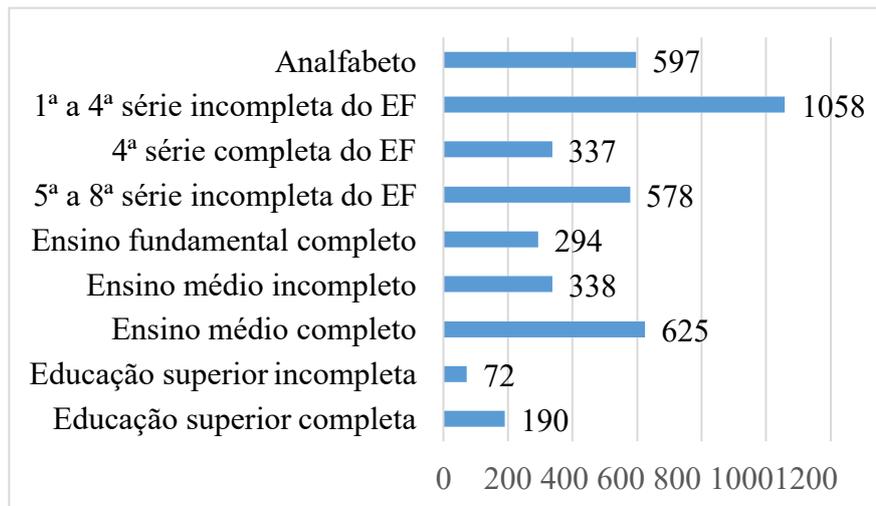
**O gráfico 5-** mostra os casos notificados de hanseníase, segundo evolução, Piauí, 2018 a 2022.



**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos e Notificações – Sinan Net, 2023.

Ao analisar os dados informados pelo gráfico 5, foi possível observar que a saída mais comum entre os portadores de hanseníase no Piauí foi a cura com n= 2.969 casos. Tal realidade está de acordo com a literatura, Melo et al., (2020) também reportou em seu estudo que 55,7% dos registros mostraram que a forma de saída mais comum foi a cura, isto ocorre devido ao fato das políticas brasileiras voltadas para o tratamento da hanseníase serem bastante efetivas e ocorrem de forma gratuita e universal no âmbito da atenção primária (MENESES et al., 2020). O gráfico 6 mostra a escolaridade dos pacientes com hanseníase no estado Piauí de 2018 a 2022.

**Gráfico 6-** Casos notificados de Hanseníase, segundo a escolaridade no Piauí de 2018 a 2022.



**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos e Notificações – Sinan Net, 2023.

Ao analisar os dados informados pelo gráfico 6, foi possível observar que o nível de escolaridade mais comum entre os portadores de hanseníase no Piauí foi a 1ª a 4ª série do incompleta do ensino fundamental com  $n= 1.058$  casos (21,68%). Tal realidade está de acordo com a literatura, Oliveira et al., (2020) que também observou o mesmo padrão em seu estudo. Isto pode ser explicado pelo fato de que a doença se perpetua em indivíduos com baixo grau de escolaridade, que reflete a vulnerabilidade socioeconômica, que é o principal fator de perpetuação da doença no país, em especial, na região Nordeste.

#### 4 CONCLUSÃO

De acordo com o estudo, houve um total de  $n= 4.878$  casos de hanseníase no estado do Piauí durante o ano de 2018 a 2022, com uma média anual de  $n= 975,6$  casos. O perfil epidemiológico destes pacientes foi composto predominantemente por: indivíduos do sexo masculino com  $n= 2.814$  casos (57,73%), de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos, ambas as faixas etárias com  $n= 101$  casos (2,07%), que apresentaram majoritariamente a forma multibacilar com  $n=3924$  casos (81,97%); a forma de saída mais frequente foi a cura com  $n= 2.900$  casos (59,45%). O grau de escolaridade mais comum foi de 1ª a 4ª série do incompleta do ensino fundamental com  $n= 1.058$  casos (21,68%).

Mediante as particularidades observadas no presente estudo, conclui-se que o mesmo diante da abrangência de conhecimento sobre a hanseníase e a problematização deste agravado de saúde demonstram uma realidade de falta de políticas públicas de saúde na ambiência do Sistema de Saúde, uma vez que, medidas sanitárias e socioeducativas contribuiriam significativamente para redução dos casos de infecção e mortalidade precoce.

#### REFERÊNCIAS

BORGES, M. A. A et al. Perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no estado do Piauí no período de 2013 a 2017. 2022. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Disponível em: <http://bia.ifpi.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/1801>. Acesso em: 10 ago. 2023.

CUNHA, D. V.; RODRIGUES, E. B.; LAMEIRA, H. A.; CRUZ, M. T. S. da.; RODRIGUES,

S. M.; SANTOS, F. da. S. Perfil Epidemiológico da Hanseníase no Município de Castanhal-Pará no período de 2014 a 2017. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 15, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/858>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MELO, R. L. B.; SANTOS, A. A. P dos.; COMASSETTO, I.; SANTOS, V. B.; BARROS, A. C.; BERNARDO, T. H. L.; SANTOS, W. B dos.; SANTOS, J. A. M. Distribuição de casos novos da hanseníase em um estado do Nordeste. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24917/21737/292258>. Acesso em: 08 ago. 2023.

MENESES, L.S.L; DIAS, L.K.B.F.; SANTOS, P.H.S dos.; BORGES, W.D.; NERES, M. R. M; MEDEIROS, R. L; PIMENTEL, H. de F. da S.; LISBOA, J. H. V Atuação da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da Hanseníase na atenção primária à saúde em Baião-PA: um relato de experiência – PA: relato de experiência. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. [S. l.], v. 6, n. 7, pág. 48693– 48698, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-495. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13536>. Acesso em: 01 ago. 2023.

NIITSUMA, E. N. A.; BUENO, I de. C.; ARANTES, E. O.; CARVALHO, A. P. M.; JÚNIOR, G. F. X.; FERNANDES, G da. R.; LANA, F. C. F. Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210039>. Acesso em: 07 ago. 2023.

OLIVEIRA, E. H.; MOURA, Y de. S.; OLIVEIRA, A. G.; FONTENELE, E. P.; MARQUES, L. M. F. Caracterização epidemiológica da hanseníase, entre os anos de 2008 à 2018, no Estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/6558/5255/28881>. Acesso em: 07 ago. 2023.

REIS, A. C. N. F.; OLIVEIRA, J. P. M de.; GOMES, H. S.; CAVALCANTE, N. V. Impacto da pandemia de COVID-19 no cuidado continuado da hanseníase: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36490/30408/401621>. Acesso em: 07 ago. 2023.

RIBEIRO, D. M.; LIMA, B. V. M.; MARCOS, E. A. C.; SANTOS, M. E. C dos. OLIVEIRA, D. V.; ARAÚJO, M. B de. SILVA, C. A da. Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e23111124884-e23111124884, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24884/21826/292955>. Acesso em: 11 ago. 2023

SILVA, P. S. R.; Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em um município do Maranhão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 8, p. e3468- e3468, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3468>. Acesso em: 14 ago. 2023.



## **A EXPERIÊNCIA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO BAIANO**

CLARISSA ASSIS DE CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** O Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (PERMUSF-BA) iniciou em março de 2021 e finalizando em março de 2022, no município de Baixa Grande-BA. **OBJETIVOS:** Este programa tem como objetivo à formação em serviço de profissionais para atuarem nas equipes de apoio básico e especializado à estratégia de Saúde da Família no âmbito regionalizado, que trabalhem atuando na prevenção e promoção da saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), desenvolve habilidades para análise da situação de saúde, organização de serviços; contribuir para a reorientação das práticas de atenção e gestão em saúde e apoiar a organização dos serviços de atenção básica para o enfrentamento dos problemas. **METODOLOGIA:** Este é um relato de experiência sobre a atuação como coordenação local do PERMUSF, programa no qual os residentes atuaram por 24 meses na Atenção Primária à Saúde, no município de Baixa Grande-BA, contando com a participação 04 profissionais: 01 Enfermeiro, 01 Assistente Social, 01 Nutricionista e 01 Psicólogo. A formação foi construída no âmbito da Atenção Primária à Saúde através de discussões coletivas sobre os temas e experiência em campo com os profissionais de saúde na ESF. **RESULTADOS:** Através do PERMUSF os discentes puderam ter uma aproximação com a realidade profissional, um olhar crítico-reflexivo do Sistema Único de Saúde, sua organização, avanços e desafios, realizar a troca de experiência interdisciplinar para elaboração das atividades, relação direta entre a teoria e a prática através da relação universidade e serviço; além disso, o desenvolver habilidades no trabalho em equipe e incentivo ao desenvolvimento de estudos na área da atenção básica e atuação na prevenção e promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** O PERMUSF constitui-se em um programa de fundamental importância para a reorientação da formação em saúde, onde os estudantes, vivenciam experiências que promovem uma formação diferenciada e mais adequada para o trabalho no SUS, com atuação na prevenção e promoção da saúde. A atuação com foco na prevenção e promoção à saúde requer desenvolvimento de inúmeras habilidades, as quais o programa de residência possibilita ao residente.

**Palavras-chave:** Residência multiprofissional, Ensino em saúde, Sistema único de saúde, Saúde da família, Autonomia..



## OS DESAFIOS DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

LARA VENTO MOREIRA LIMA; ARTHUR EDUARDO MARTINS LOPES; FERNANDA DE SÁ CREMONEZ; GIOVANNA APARECIDA MARQUES REZENDE

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é um programa do governo brasileiro, criado em 1973, e possui como objetivo a definição da política de vacinação do país. Nesse cenário, o PNI vem apresentando diversos desafios a serem superados, como a falta de letramento em saúde da população, o despreparo de profissionais, as dificuldades na produção e distribuição de insumos e a propagação de notícias errôneas acerca das doenças e da vacinação. **OBJETIVO:** Descrever as dificuldades enfrentadas pelo Programa Nacional de Imunizações. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2011 a 2022, em português e em inglês, disponíveis na íntegra e gratuitamente, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como “Esquemas de Imunização”; “Calendário de Imunização” e “Programas de Imunização”. **RESULTADOS:** O PNI é um programa coordenado pelo Ministério da Saúde, a fim de administrar as ações de imunização por todo o Brasil. Nasceu na década de 70 após o sucesso da Campanha de Erradicação da Varíola, e ao longo dos anos foi se tornando cada vez mais consolidado, impactando no perfil de morbimortalidade brasileira e se mostrando uma das maiores intervenções em saúde pública já criada. Entretanto, mesmo com as suas conquistas, o programa ainda apresenta alguns desafios, a exemplo a falta de conhecimento da população acerca de diversas doenças, justamente por estarem melhor controladas, fazendo com que muitos acabem não tendo consciência da gravidade. Logo, nos últimos anos houve uma queda nos índices de cobertura vacinal por todo o país, e isso se dá por múltiplos fatores, como questões sociais, culturais e econômicas. Soma-se a isso a falta de capacitação dos profissionais da saúde para atuar em serviços de vacinação, bem como a irregularidade na distribuição dos insumos necessários para uma maior cobertura vacinal, desde a produção até a entrega. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que há diversos desafios a serem enfrentados pelo PNI. Esses problemas se dão desde a produção dos insumos necessários para as vacinas, até o déficit no conhecimento da população acerca do tema e o despreparo dos profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** Desafios, Imunização, Esquemas de imunização, Calendário de imunização, Programas de imunização.



## **A ALOCAÇÃO DE UMA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA AMPLIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE ADOLESCENTES**

DOUGLAS FRANCKLIN SANTOS CARVALHO; CAROLINE TELES VALERIANO;  
NATHÁLIA MAXIMIANO SOARES MACIEL; RÚBIA LIMA BRANDÃO; ALEXANDRE  
COUTINHO DE MELO

**INTRODUÇÃO:** A fase da adolescência é um ciclo de vida caracterizado por transformações biológicas, psíquicas e sociais; Nesse sentido, entende - se que ofertar saúde de forma integral aos adolescentes é uma estratégia relevante para acompanhar o desenvolvimento destes diante desses e de outros aspectos de transformações. Tendo em vista estes aspectos , o trabalho realizado pela Equipe De Residência Multiprofissional Em Saúde do Adolescente (REMSA) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita que as diversas demandas apresentadas pelos adolescentes sejam atendidas e acompanhadas pelos profissionais residentes. **OBJETIVO:** A REMSA foi implantada na ESF ICARAÍ com o objetivo de ampliar a assistência à saúde dos adolescentes do bairro. **RELATO DE CASO:** Trata-se de um relato de caso referente á alocação de uma equipe de residência na ESF Icarai em Divinópolis, Minas Gerais. A Universidade Federal de São João Del-Rei/Campus Centro Oeste em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis criou, em 2014, a REMSA. Atualmente a equipe é composta por categorias profissionais de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, que realiza ações de solucionar as demandas de saúde dos adolescentes de forma Uni e Multiprofissional. A equipe também acompanha as famílias dos adolescentes, bem como os agravos e potencialidades do território de abrangência da ESF. **DISCUSSÃO:** Atualmente, a equipe assiste 167 adolescentes. Nota - se que a equipe vem rompendo com o paradigma de que adolescentes não frequentam Unidades de Saúde, visto a adesão dos adolescentes. Outros resultados observados são as ações pontuais nas escolas da região de abrangência e as visitas domiciliares realizadas em parceria com os demais profissionais de saúde da unidade, que possibilitam o fortalecimento de vínculo entre adolescente e escola, adolescente e comunidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a alocação da equipe na ESF foi de suma importância para a promoção da saúde dos adolescentes, considerando que a assistência deve também contemplar os aspectos sociais, ambientais e psicológicos do indivíduo. Compreende-se também que o programa é uma oportunidade significativa de aprendizado e contato com os profissionais de diferentes áreas, efetuando o cuidado integral na prática profissional, bem como a educação continuada dos profissionais da equipe.

**Palavras-chave:** Equipe, Residência, Multiprofissional, Saúde, Adolescente.



## **CUIDADOS PALIATIVOS E LUTO: COMO LIDAR COM ESTE CENÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

NATHÂNIA APARECIDA LUNA PERON; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; ANA CLÁUDIA FELIPE SANTIAGO; NATHALIA FARIAS PEREIRA; RAYENNE RODRIGUES NASCENTE

**INTRODUÇÃO:** Com o envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas, a oferta de cuidados paliativos na atenção primária à saúde no Brasil é um desafio importante, que envolve princípios legais e operacionais do sistema de saúde. Atualmente, a maior parte dos cuidados paliativos é oferecida em ambiente hospitalar, sugerindo que a integralidade do cuidado não está sendo alcançada para pacientes que necessitam desse suporte. Os cuidados paliativos na atenção primária englobam a qualidade de vida dos pacientes em estágio terminal, aliviando o sofrimento e proporcionando suporte emocional para eles e suas famílias. **OBJETIVO:** O propósito desta pesquisa é entender de que maneira os especialistas da atenção primária à saúde abordam as possibilidades e capacidades de fornecer apoio e cuidados paliativos aos pacientes e seus entes queridos. **METODOLOGIA:** A análise foi baseada em uma revisão da literatura, utilizando a busca por artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os descritores utilizados foram: "cuidados paliativos", "atenção primária à saúde" e "luto". Os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa e inglesa e estavam alinhados com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** O processo de luto é uma resposta à perda de um vínculo importante e pode ser vivenciado de forma normal ou complicado. O luto normal envolve a aceitação da perda e a adaptação a uma nova rotina sem a pessoa falecida. No luto complicado, o processo de adaptação é dificultado e podem surgir sintomas somáticos e depressivos. O luto antecipatório, que ocorre antes do falecimento do paciente, pode ser um fator de proteção contra o luto complicado. **CONCLUSÃO:** A antecipação do luto nos cuidados paliativos não apenas permite uma abordagem mais sensível e humanizada para pacientes e familiares, mas também fortalece a qualidade e a integridade dos serviços de atenção primária à saúde. A capacitação contínua dos profissionais e a implementação de políticas que priorizem os cuidados paliativos são passos cruciais para garantir que indivíduos em fim de vida recebam a assistência necessária para enfrentar o processo de luto de maneira digna e respeitosa.

**Palavras-chave:** Luto, Cuidados paliativos, Atenção primária, óbito, Estágio terminal.



## **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ADQUIRIDO SOBRE CÁRIE DENTÁRIA EM GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO DISTRITO FEDERAL - UDF**

MELQUISEDEQUE LISBOA DOS SANTOS; BIANCA DANTAS DE MEDEIROS; ANA LUIZA DA SILVA PERES

**INTRODUÇÃO:** A disciplina de cariologia aborda fatores que vão desde a sua etiologia multifatorial aos seus fatores modificadores de escalas biológicas e sociais, formando o discente de odontologia de maneira integrada e multidisciplinar. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi o de avaliar o nível de conhecimento adquirido sobre cárie entre graduandos do 1º, 5º e 10º período do curso de Odontologia da Universidade do Distrito Federal - UDF. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, analítico e de corte seccional teve grupo amostral (n = 75) correspondendo a vinte e cinco alunos de cada semestre sendo o 1º, 5º e 10º os períodos letivos de escolha. O projeto foi aprovado sob o protocolo 1020, e após cada estudante ler e assinar o TCLE, foi entregue um questionário com questões referentes às suas concepções e diagnósticos relacionado à cárie. Os dados decorrentes dos questionários respondidos foram analisados por meio de frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** 82,6% do contingente pesquisado foi do sexo feminino e 17,3% do sexo masculino. Quando questionados sobre a lesão inicial da cárie, mais da metade (52%) dos alunos ingressantes acreditaram erroneamente que os pontos escuros fossem a manifestação inicial das lesões cariosas, enquanto nos semestres mais avançados o correto diagnóstico foi dado com soberania de 98% pelos estudantes veteranos. Quanto ao conhecimento referente ao manejo restaurador, apenas 8% dos alunos veteranos acreditaram que todas as lesões de cárie necessariamente precisam passar por procedimentos restauradores enquanto 52% dos alunos ingressantes afirmaram acreditar que todas as lesões precisam ser restauradas. **CONCLUSÃO:** Há uma disparidade no nível de conhecimento adquirido entre os alunos de cada período sendo que a performance satisfatória dos alunos veteranos e insatisfatória dos alunos ingressantes está relacionada com o contato teórico, clínico e prático com a cariologia que é tido de fato após o primeiro ano letivo, impossibilitando os ingressantes de obterem conhecimento necessário sobre o tema.

**Palavras-chave:** Cariologia, Cárie, Estudantes, Saúde coletiva, Pesquisa.



## **PLANEJAMENTO PARA CAPACITAÇÕES EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)**

MARCUS VINICIUS LOPES DE MORAES; MARCOS LUIS DE OLIVEIRA DA SILVA;  
RAFAELE MOREIRA AZEVEDO; ANA CECÍLIA DE OLIVEIRA VALDÉ

**INTRODUÇÃO:** Com o advento da Pandemia do COVID 19, diversas situações em saúde saltaram aos olhos da sociedade e com uma demanda reprimida no atendimento primário devido as questões do distanciamento social, o cuidado integral da população em geral teve um declínio e assim amplificar a capacidade dos profissionais em atender essa busca pelo cuidado se tornou não apenas necessário mas urgente. **CUIDANDO DO CUIDADOR:** Foi levado em consideração a necessidade de também olhar para os profissionais, pois a rotina de trabalho precisa favorecer cuidados para aqueles que ali atuam. Visando prevenir afastamentos, redução do stress e entre outras questões. Período de realização: De julho de 2022 a Junho de 2023. **OBJETIVO:** Ofertar ações inovadoras com baixa complexidade operacional e não farmacológicas. Formar novos profissionais capacitados a ofertar as Práticas Integrativas e Complementares dentro de sua atuação no contexto da Atenção Primária em Saúde, dentre elas: Auriculoterapia e Shantala. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Realizou-se 01 introdutório em auriculoterapia:- Treinaram aproximadamente 40 profissionais;- Apoiou-se as Equipes ESF nas demandas de ansiedade, dores musculoesquelético e grupo de tabagismo; - Ofertou-se auriculoterapia na puericultura (vínculo, ansiedade e stress); Realizou-se 02 oficinas de shantala:- Treinou-se aproximadamente 50 profissionais, afim de qualificar os grupos de gestantes das unidades;- Incluindo no combo de serviços ofertados a gestante;- Qualificando os grupos/atendimentos de puericultura; - Aumentando o vinculo dos pais a unidade de saúde. **DISCUSSÃO:** Auriculoterapia- Maior apoio as Equipes de Saúde da Família nas demandas de ansiedade, dores musculoesquelético e no grupo de tabagismo; Oferta da auriculoterapia na puericultura propiciando maior vínculo e redução da ansiedade e stress. Shantala- qualificar os grupos de gestantes das unidades; incluir no combo de serviços ofertados a gestante; qualificar os grupos/atendimentos de puericultura; vincular os pais a unidade de saúde. **CONCLUSÃO:** Espera-se ter diminuição de óbitos maternos e infantis; Qualificação do registro no prontuário eletrônico a fim de evidenciar a importância das pics na Atenção Primária. Visita nas unidades para favorecer o apoio técnico das práticas; Promover ações de cuidado aos profissionais da cap 3.2; Aquisição de insumos de forma eficiente.

**Palavras-chave:** Praticas integrativas, Auriculoterapia, Shantala, Saúde coletiva, Atenção primária.



## REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são definidas como sistemas de organização de serviços no sistema de saúde, de inúmeras composições tecnológicas que, introduzidas através de conjuntos de base logística, técnico e de gestão, procuram assegurar a integralidade da assistência à saúde. A composição das Redes de Atenção à Saúde demonstra ser, por conseguinte, uma elevada competência do SUS. O entendimento do processo de inserção das Redes de Atenção à Saúde como parte do SUS auxilia, como resultado, para o desenvolvimento do gerenciamento público no campo da saúde. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre o Sistema Único de Saúde com foco na organização das Redes de Atenção à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura sobre o Sistema Único de Saúde no Brasil, com foco na organização das Redes de Atenção à Saúde. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível de Superior (CAPES). Os descritores usados para a pesquisa foram: Redes de Atenção à Saúde, Sistema Único de Saúde, Saúde Pública. **RESULTADOS:** As Redes de Atenção à Saúde são integrações de serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta o desafio do subfinanciamento. Em que o sistema de saúde carece de recursos para a manutenção da oferta de serviços. Outro ponto observado, é que mesmo que regularizada, ainda há necessidade de estabelecimento das RAS no SUS. Esse problema ocorre por conta da insuficiência de recursos garantidos para acolher as carências da atenção à saúde e oferta de serviços e ações. **CONCLUSÃO:** as práticas de implementação das Redes de Atenção à Saúde realizadas no Brasil reproduzem um vasto instrumento empírico que viabiliza desenvolver em concepções e novas produções frente à atualidade do sistema público de saúde do país, contribuindo desta maneira para as políticas de saúde atuais e estruturação dos agrupamentos de saúde em redes de atenção.

**Palavras-chave:** Redes de atenção à saúde, Sistema único de saúde, Saúde pública, Política de saúde, Gestão em saúde.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL E COVID-19 EM MENORES DE 5 ANOS NO MRJ, DE 2020 A JUNHO DE 2022

MARCUS VINÍCIUS LOPES DE MORAES; MARCOS LUIZ PEREIRA DA SILVA;  
NATHALIE PONTES; RAFAELE MOREIRA AZEVEDO

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi realizar a Análise do Perfil epidemiológico de casos de Síndrome Gripal e Covid-19 em crianças menores de 05 anos, notificadas no MRJ de 2020 à junho de 2022. Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir do registro de casos notificados na plataforma ESUS-VE, pelo MRJ, no período de 2020 a julho de 2022; os dados da população foram obtidos pela plataforma Data. rio do Instituto Pereira Passos (IPP); As análises dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel®; foram calculadas Taxas de Incidência e Medida de Frequência Relativa (Proporção). Esta análise descritiva converge com as evidências que demonstram a relação epidemiológica da doença na população pediátrica, reforçando que, apesar do crescente número de casos em todo o mundo, as crianças tem sido menos acometidas e apresentam melhor evolução, com um pequeno percentual evoluindo a óbito. Por se tratar de uma infecção nova e com potencial para gerar casos graves, pesquisadores recomendam que os cuidados em saúde sejam redobrados, principalmente para proteger crianças com doenças subjacentes. Recomendações a serem seguidas: Equipes de Estratégia de Saúde da Família- Realizar, em tempo adequado/oportuno o encerramento dos casos notificados de acordo com os registros de acompanhamento feitos nos prontuários eletrônicos; Sensibilização de toda a equipe para o adequado preenchimento de todos os campos do formulário de notificação para melhoria na qualidade dos dados; Serviços de Vigilância em Saúde / Divisões de Vigilância em Saúde-Acompanhar o encerramento por parte da ESF e sensibilizar os profissionais da assistência para que sejam realizadas oportunamente (no atendimento) as coletas laboratoriais para o diagnóstico adequado dos agravos respiratórios e monitoramento dos contatos. Ministério da Saúde- Viabilizar junto ao Ministério da Saúde a mudança no perfil de acesso de todos os profissionais das unidades (de forma ágil) para que estes possam ter acesso à aba de encerramento dos casos no sistema E-SUS VE e não somente realizar a notificação.

**Palavras-chave:** pandemia; vigilância em saúde; saúde coletiva; atenção primária; vírus pediátricos.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde humana, a saúde animal e o estado dos ecossistemas estão intimamente ligados. Sabemos que 70-80% das doenças infecciosas emergentes e reemergentes têm origem zoonótica\*, significa que podem ser transmitidos entre animais e humanos. O objetivo deste trabalho foi realizar a Análise do Perfil epidemiológico de casos de Síndrome Gripal e Covid-19 em crianças menores de 05 anos, notificadas no MRJ de 2020 à Junho de 2022.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir do registro de casos notificados na

plataforma ESUS-VE, pelo MRJ, no período de 2020 a Julho de 2022; Os dados da população foram obtidos pela plataforma Data.rio do Instituto Pereira Passos (IPP); As análises dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel®; Foram calculadas Taxas de Incidência e Medida de Frequência Relativa (Proporção).

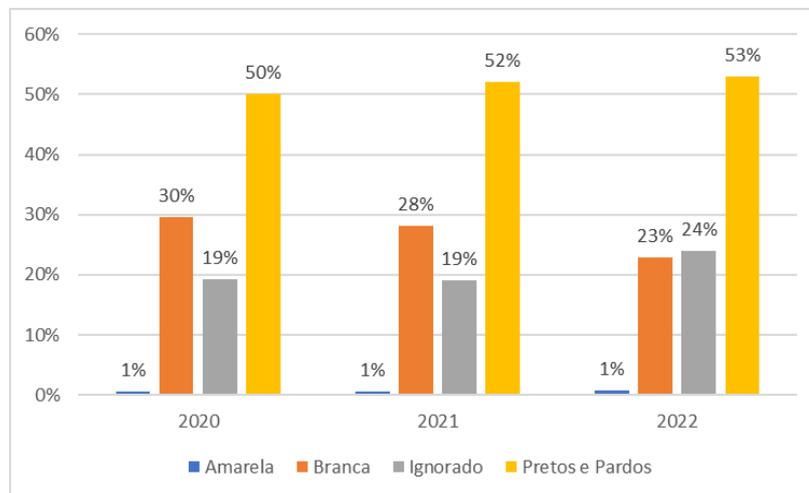
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Figura 1.** Incidência de Síndrome Gripal em menores de 05 anos notificados no MRJ, por Mês de 2020 a 06/2022.



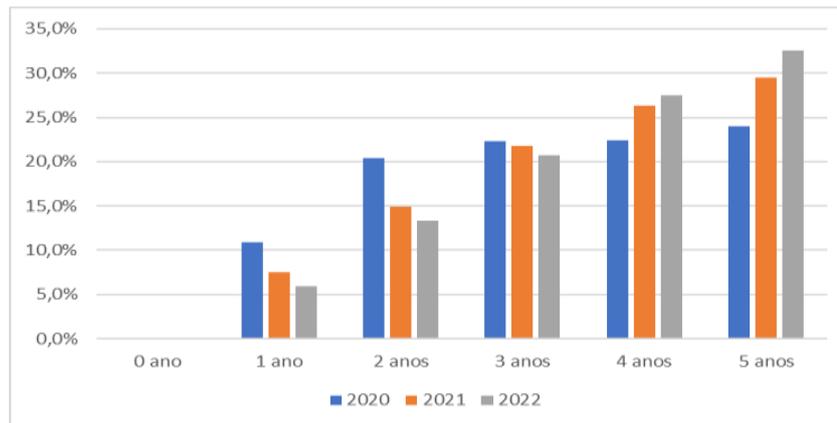
Fonte: o autor 2022.

**Figura 2.** Proporção de casos de Síndrome Gripal em menores de 05 anos notificados no MRJ, por Raça/Cor de 2020 a 06/2022.



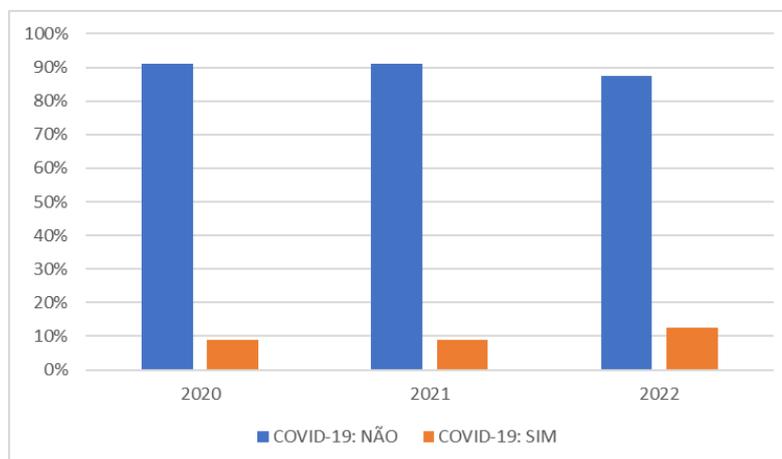
Fonte: o autor 2022.

**Figura 3.** Proporção de casos de Síndrome Gripal em menores de 05 anos notificados no MRJ, por Idade, de 2020 a 06/2022.



Fonte: o autor 2022.

**Figura 4.** Proporção de casos de Síndrome Gripal em menores de 05 anos notificados no MRJ, confirmados e não confirmados para COVID-19 de 2020 a 06/2022.



Fonte: o autor 2022.

**Recomendações:** Equipes de Estratégia de Saúde da Família- Realizar, em tempo adequado/oporuno o encerramento dos casos notificados de acordo com os registros de acompanhamento feitos nos prontuários eletrônicos; Sensibilização de toda a equipe para o adequado preenchimento de todos os campos do formulário de notificação para melhoria na qualidade dos dados; Atendimento oportunizando a coleta e adequado monitoramento dos contatos, creches e escolas para prevenção e controle de surtos de Síndrome Gripal. Serviços de Vigilância em Saúde / Divisões de Vigilância em Saúde-Acompanhar o encerramento por parte da ESF e sensibilizar os profissionais da assistência para que sejam realizadas oportunamente (no atendimento) as coletas laboratoriais para o diagnóstico adequado dos agravos respiratórios e monitoramento dos contatos. Coordenação de Vigilância Epidemiológica do MRJ- Elaborar e divulgar, em toda a rede assistencial, instrutivos que possam orientar e comprometer as equipes de ESF no encerramento dos casos de forma adequada. Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e Ministério da Saúde-Viabilizar junto ao Ministério da Saúde a mudança no perfil de acesso de todos os profissionais das unidades (de forma ágil) para que estes possam ter acesso à aba de encerramento dos casos no sistema E-SUS VE e não somente realizar a notificação.

#### 4 CONCLUSÃO

No estudo de Zheng F et al (2020), apontou que crianças são assintomáticas, no

entanto, sintomas como Febre, Tosse e Coriza foram relatados com frequência nos casos menores de 05 anos notificados no MRJ. Esta análise descritiva converge com as evidências que demonstram a relação epidemiológica da doença na população pediátrica, reforçando que, apesar do crescente número de casos em todo o mundo, as crianças tem sido menos acometidas e apresentam melhor evolução, com um pequeno percentual evoluindo a óbito (Silva et al, 2020). Por se tratar de uma infecção nova e com potencial para gerar casos graves, pesquisadores recomendam que os cuidados em saúde sejam redobrados, principalmente para proteger crianças com doenças subjacentes. Pode-se concluir que os dados apresentados neste Boletim Epidemiológico corroboram com a literatura pesquisada.

## REFERÊNCIAS

Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Report 9: impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce Covid19 mortality and healthcare demand. Imperial College Covid-19 Response Team. [acesso 16/09/2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.25561/77482>.

Nunes MDR, Pacheco STA, Costa CIA, Silva JA, Xavier WS, Victória JZ. Exames diagnósticos e manifestações clínicas da COVID-19 em crianças: revisão integrativa. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso 2022, SETEMBRO, 19]; 29:e20200156. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-015>.

Pavone P, Ceccarelli M, Taibi R, La Rocca G, Nunnari G. Outbreak of COVID-19 infection in children: fear and serenity. Eur Rev Med Pharmacol Sci [Internet]. 2020 [cited 2022 Set 16];24(8):4572-4575. Available from: [https://doi.org/10.26355/eurrev\\_202004\\_21043](https://doi.org/10.26355/eurrev_202004_21043)

Zheng F, Liao C, Fan Q-H, Chen H-B, Zhao X-G, Xie Z-G, et al. Clinical characteristics of children with Coronavirus disease 2019 in Hubei, China. Curr Med Sci. [Internet]. 2020 [acesso 16/09/2022];40(2):275-80. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11596-020-2172-6>



## **ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

NATHÂNIA APARECIDA LUNA PERON; LIVYA RAFAELLY DE MELO BARROS; JOÃO VÍTOR RAMOS LOPES; NATHALIA FARIAS PEREIRA; RAYENNE RODRIGUES NASCENTE

**INTRODUÇÃO:** Na Atenção Primária à Saúde (APS), uma parcela considerável dos atendimentos é direcionada à saúde mental. O manejo de pacientes com transtornos mentais graves (TMG) é uma temática complexa e amplamente abordada no campo da psiquiatria. No entanto, há uma lacuna na discussão sobre esse assunto na MFC, assim como na APS. É necessário empreender esforços para a busca ativa e de qualidade, por parte das equipes de saúde da família, de pacientes que possam apresentar indícios de distúrbios psiquiátricos, como ansiedade, depressão e outras condições, além de promover ações colaborativas entre as gerências desses serviços a fim de reduzir desigualdades em saúde. É importante destacar que, à medida que a idade avança, os transtornos psíquicos tornam-se mais prevalentes e impactam a qualidade de vida das pessoas. **OBJETIVOS:** O presente estudo visa compreender a relevância da busca ativa de pacientes com distúrbios psiquiátricos para possibilitar um diagnóstico precoce e um manejo adequado desses indivíduos. **METODOLOGIA:** A análise foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. As palavras-chave empregadas foram "saúde mental", "psiquiatria" e "atenção primária à saúde". Os artigos selecionados foram escolhidos com base na afinidade com o objetivo proposto. **RESULTADOS:** A APS, notadamente por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), se configura como um espaço onde novas abordagens de cuidado em saúde mental são praticadas. No contexto da Reforma Psiquiátrica, a ESF desempenha um papel fundamental no atendimento às pessoas que vivenciam TMG, bem como a seus familiares. É visível a contribuição da ESF para a compreensão do processo de atenção em saúde mental e para a análise das características dos atendimentos realizados nesse contexto. **CONCLUSÃO:** É importante que os profissionais desenvolvam práticas que assegurem uma assistência integral e competente à população com TMG. Nesse sentido, há a necessidade de se aprimorar a capacitação das equipes de saúde da família, bem como de promover estratégias colaborativas entre diferentes serviços de saúde, a fim de viabilizar uma abordagem precoce e eficaz para esses pacientes, visando à melhoria de sua qualidade de vida e bem-estar.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Unidade básica de saúde, Psiquiatria, Transtornos psíquicos, Ansiedade.

## **ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SUS**

BÁRBARA SORAYA DE MEDEIROS BRITO

**INTRODUÇÃO:** O tabagismo é a principal causa de morte evitável do mundo e a Atenção Primária (AP) do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel relevante no fornecimento de meios de intervenções eficazes para reduzir o consumo de nicotina e melhorar a saúde da população. Este resumo explora as abordagens de combate ao tabagismo implementadas na AP pelo SUS no Brasil. **OBJETIVOS:** Analisar as estratégias disponíveis na AP do SUS para combater o tabagismo, com enfoque em intervenções medicamentosas, e apresentar dados estatísticos relevantes sobre a prevalência do tabagismo no Brasil, bem como a eficácia das estratégias implementadas. **METODOLOGIA:** Realizada revisão bibliográfica com busca em base de dados PubMed e Google Scholar com as palavras "tabagismo", "atenção primária", "SUS" e "combate ao tabagismo" além de consulta ao material disponibilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil. **RESULTADOS:** Dados estatísticos indicam que, em 2019, aproximadamente 9,3% da população adulta no Brasil era composta por fumantes. A AP tem empregado abordagens abrangentes para enfrentar esse desafio, incluindo o uso de estratégias medicamentosas. Entre os principais métodos medicamentosos utilizadas, destacam-se: Terapia de Reposição de Nicotina: Disponível como adesivos, gomas, pastilhas e spray nasal que têm como objetivo principal reduzir os sintomas de abstinência de nicotina. Vareniclina: Medicamento que age nos receptores nicotínicos, reduzindo os sintomas de abstinência e o desejo de fumar. Bupropiona: Antidepressivo que atua no sistema de recompensa cerebral, diminuindo o desejo de fumar. Além das abordagens medicamentosas, a AP também oferece apoio psicossocial, aconselhamento e programas educativos interdisciplinar para aumentar as chances de sucesso na cessação tabágica. **CONCLUSÃO:** As alternativas de combate ao tabagismo na AP do SUS têm desempenhado um papel importante na promoção da saúde e na redução da prevalência do mesmo no Brasil. Com a adoção de intervenções medicamentosas e a implementação de ações multidisciplinares, observou-se uma diminuição de aproximadamente 1,5% na prevalência de fumantes entre 2013 e 2019. Isso ressalta a eficácia das abordagens adotadas, destacando a importância do investimento contínuo na luta contra o tabagismo.

**Palavras-chave:** Combate ao tabagismo, Nicotina, Sus, Atenção primária, Tabagismo.



## **ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO ETILISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SUS**

**BÁRBARA SORAYA DE MEDEIROS BRITO**

**INTRODUÇÃO:** O consumo excessivo de álcool é uma preocupação séria em termos de saúde pública, trazendo consigo impactos substanciais nas esferas social e econômica. De acordo com a Vigitel 2021, o padrão de consumo de 18,4% da população brasileira é de bebedor abusivo. Entre os homens, esse percentual é de 25,6%. Em 2010, esse número era de 27%. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária (AP) desempenha um papel central na abordagem dessa questão, fornecendo abordagens preventivas, terapêuticas e de apoio para aqueles afetados. **OBJETIVOS:** Apresentar estratégias implementadas pelo SUS no enfrentamento do etilismo, e de destacar os resultados estatísticos relevantes relacionados à redução do mesmo no Brasil. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada através da busca nas bases de dados Google Scholar e PubMed com as palavras "etilismo", "atenção primária", "SUS" e "tratamento do etilismo", além de consulta ao material disponibilizado pelo Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** O SUS implementa uma abordagem multidisciplinar que inclui psicoterapia, aconselhamento, grupos de apoio e intervenções farmacológicas. O alcoolismo causa um grande impacto econômico e social no SUS pois têm alto custo anual, não apenas com relação ao tratamento direto da doença, mas outros problemas de saúde decorrentes da mesma ou, até mesmo, acidentes e violências provocados pelo uso abusivo do mesmo. Dentre as estratégias medicamentosas, destacam-se a prescrição de dissulfiram, naltrexona e acamprosato, que auxiliam na redução do desejo pelo álcool e no alívio dos sintomas de abstinência. Esses medicamentos são combinados com terapias psicossociais para otimizar os resultados. **CONCLUSÃO:** As estratégias de combate ao etilismo na AP do SUS têm se mostrado eficientes na redução do etilismo no Brasil. Resultados estatísticos evidenciam a importância da abordagem interdisciplinar, incluindo tanto intervenções medicamentosas quanto terapias psicossociais. Desafios a serem enfrentados como a conscientização da população, maior alocação de recursos humanos e financeiros e a ampliação do acesso ao tratamento, ainda são limitações existentes no combate ao abuso do álcool.

**Palavras-chave:** Etilismo, Alcoolismo, Sus, Atenção primária, Tratamento do etilismo.



## OS IMPACTOS DA POBREZA NO ACESSO À SAÚDE

MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA; PEDRO HENRIQUE ZUBA

### RESUMO

Este trabalho é analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre os diversos impactos da pobreza no acesso à saúde. Buscamos compreender as barreiras financeiras, estruturais e sociais que a pobreza impõe às pessoas, limitando seu acesso a serviços de saúde de qualidade. Além disso, pretendemos identificar as consequências dessas barreiras para a saúde da população e explorar as abordagens propostas na literatura para mitigar tais impactos. Ao final, almejamos oferecer insights valiosos para profissionais de saúde, formuladores de políticas e pesquisadores interessados em promover a equidade no acesso à saúde, especialmente para indivíduos em situação de pobreza.

**Palavras-chave:** Dificuldade de acesso; Desigualdade de Saúde; Atenção primária a saúde; Equidade; Barreiras financeiras.

### 1 INTRODUÇÃO

A pobreza é um desafio global que continua a ter impactos profundos em diversos aspectos da sociedade. Um dos setores mais afetados é o acesso à saúde. Este artigo explora os efeitos da pobreza na capacidade das pessoas de obterem cuidados de saúde adequados, analisando as barreiras financeiras, a falta de recursos médicos e a desigualdade no acesso aos serviços. Ao compreendermos os vínculos entre pobreza e saúde, podemos identificar maneiras de mitigar esses impactos e trabalhar em direção a sistemas de saúde mais equitativos.

### 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para realizar a revisão de literatura sobre os impactos da pobreza no acesso à saúde, adotamos uma abordagem sistemática para identificar e analisar estudos relevantes. Inicialmente, conduzimos uma pesquisa abrangente em bases de dados acadêmicas, como PubMed, Scielo e Scopus, utilizando termos de busca específicos, como "pobreza", "acesso à saúde", "desigualdade de saúde" e "barreiras financeiras".

Selecionamos estudos publicados nos últimos dez anos, considerando artigos de pesquisa empírica, revisões sistemáticas e meta-análises. Foram incluídos trabalhos que exploraram as relações entre pobreza e acesso à saúde, abordando fatores como acesso a serviços médicos, tratamentos, prevenção e qualidade dos cuidados.

Após a seleção inicial, realizamos uma avaliação crítica dos artigos escolhidos, considerando a qualidade metodológica, a relevância dos resultados e a abordagem utilizada para abordar os impactos da pobreza no acesso à saúde. Foram excluídos estudos que não atenderam aos critérios de inclusão ou que apresentaram limitações significativas.

A análise dos artigos selecionados envolveu a identificação de padrões emergentes, tendências e lacunas na literatura. As principais categorias de impactos da pobreza no acesso à

saúde foram identificadas e discutidas em detalhes. Além disso, foram destacadas intervenções, políticas e estratégias propostas para mitigar os efeitos negativos da pobreza no acesso aos cuidados de saúde.

Esta revisão de literatura busca fornecer uma compreensão abrangente dos impactos da pobreza no acesso à saúde, contribuindo para uma visão mais informada sobre os desafios enfrentados e as possíveis soluções para promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Frente a revisão literária podemos destacar alguns aspectos chave sobre os impactos da pobreza no acesso à saúde como, a desigualdade no acesso pois a pobreza é consistentemente associada a desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Indivíduos de baixa renda enfrentam barreiras como falta de seguro de saúde, dificuldades de transporte e acesso limitado a instalações médicas.

Podemos ressaltar também as barreiras financeiras pois a falta de recursos financeiros é uma barreira fundamental para o acesso à saúde. Pessoas em situação de pobreza muitas vezes não têm condições de pagar por consultas médicas, medicamentos prescritos, tratamentos necessários e por vezes o próprio transporte para chegar a um centro de atendimento. A pobreza pode levar a um acesso desigual à qualidade dos cuidados de saúde. Pacientes de baixa renda podem receber cuidados de saúde de qualidade inferior devido a restrições financeiras e falta de opções.

Pôde-se observar também um grande impacto na saúde infantil, crianças em famílias pobres estão em maior risco de saúde precária devido à falta de acesso a cuidados preventivos, imunizações e exames regulares. Isso pode afetar o desenvolvimento físico e cognitivo a longo prazo. Com isso a má saúde devido à falta de acesso aos cuidados médicos pode perpetuar o ciclo de pobreza. Doenças não tratadas podem resultar em incapacidade futuras de trabalho, afetando o sustento econômico das famílias.

A pobreza também está ligada a um maior risco de problemas de saúde mental. A falta de acesso a serviços de saúde mental adequados agrava os desafios emocionais enfrentados por pessoas em situação de pobreza, principalmente após a pandemia do COVID-19.

Estes resultados sublinham a necessidade de abordagens holísticas para enfrentar os desafios da pobreza no acesso à saúde, visando não apenas a melhoria do acesso direto aos cuidados de saúde, mas também a resolução dos determinantes sociais subjacentes. A revisão ressalta que a pobreza está enraizada em determinantes sociais da saúde, como educação, emprego e habitação. Esses fatores contribuem para os impactos da pobreza no acesso à saúde.

### **4 CONCLUSÃO**

Em suma, fica claro que a pobreza cria uma série de barreiras complexas que limitam o acesso equitativo aos cuidados de saúde, resultando em consequências negativas para a saúde das pessoas e agravando ainda mais o ciclo de desigualdade.

Os resultados enfatizam a necessidade urgente de abordar esses desafios de forma holística. Ações políticas e intervenções direcionadas são essenciais para romper as barreiras financeiras e estruturais que impedem o acesso à saúde para os mais vulneráveis. Além disso, é crucial reconhecer que a pobreza e o acesso à saúde estão intrinsecamente ligados a determinantes sociais mais amplos, como educação, moradia e emprego. Portanto, soluções eficazes devem visar esses fatores subjacentes também.

A revisão também ressalta a importância de abordar as disparidades de saúde desde a infância, proporcionando acesso igualitário a cuidados preventivos e imunizações. Isso não apenas melhora a saúde presente, mas também tem o potencial de quebrar o ciclo de pobreza e

saúde, criando oportunidades melhores para as futuras gerações.

Em última análise, a equidade no acesso à saúde é um imperativo moral e um objetivo de saúde pública essencial. À medida que continuamos a trabalhar em direção a sistemas de saúde mais justos e acessíveis, é crucial que as políticas e intervenções sejam informadas por pesquisas como esta, a fim de criar um futuro onde a pobreza não seja uma barreira intransponível para uma vida saudável e plena.

## REFERÊNCIAS

- Barata, R. B. (2009). Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Castro, M. C., Massuda, A., Almeida, G., Menezes-Filho, N. A., Andrade, M. V., & Noronha, K. V. (2016). Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *The Lancet*, 388(10060), 2804-2814.
- Lima-Costa, M. F., Mambrini, J. V. M., Peixoto, S. V., Malta, D. C., Macinko, J., & Lima-Costa, M. F. (2019). Socioeconomic inequalities in the access to and quality of health care services in Brazil: evidence from the National Health Survey (2013). *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1-11.
- Machado, C. V., Salvador, F., & O'Dwyer, G. (2019). Health, income and inequality: a Brazilian case study. *Revista de Saúde Pública*, 53, 15.
- Paes-Sousa, R., & Barreto, M. L. (2019). Health inequalities and the Bolsa Família Program in Brazil: is Bolsa Família building a bridge across generations? *Revista de Saúde Pública*, 53, 14.
- Rasella, D., Aquino, R., Barreto, M. L., & Barros, A. J. D. (2013). Impact of the Family Health Program on the quality of vital information and reduction of child unattended deaths in Brazil: an ecological longitudinal study. *BMC Public Health*, 13(1), 44.
- Victora, C. G., Aquino, E. M. L., do Carmo Leal, M., Monteiro, C. A., Barros, F. C., Szwarcwald, C. L. (2011). Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *The Lancet*, 377(9780), 1863-1876.
- Victora, C. G., Vaughan, J. P., Barros, F. C., Silva, A. C. F. D., & Tomasi, E. (2000). Explaining trends in inequities: evidence from Brazilian child health studies. *The Lancet*, 356(9235), 1093-1098.

## **LUDICIDADE EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS: INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO**

HENRIQUE CANANOSQUE NETO; LAURO ROBERTO MARTINIANO GOMES

**INTRODUÇÃO:** A abordagem da educação em saúde para crianças é fundamental para promover uma compreensão precoce e eficaz dos cuidados com a saúde, contribuindo para hábitos saudáveis ao longo da vida. A ludicidade, caracterizada pelo uso de atividades lúdicas e educativas, emerge como uma estratégia promissora para engajar crianças nesse processo de aprendizado, tornando-o mais eficaz e agradável. **OBJETIVOS:** Este estudo busca explorar a eficácia da ludicidade como ferramenta na educação em saúde para crianças, avaliando seus impactos na promoção da integralidade da atenção à saúde, ou seja, abrangendo aspectos físicos, emocionais e sociais. **METODOLOGIA:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida, utilizando a base de dados *Google Scholar*, com os descritores educação em saúde, ludicidade e integralidade. Foram selecionados vinte estudos que investigaram a aplicação de abordagens lúdicas na educação em saúde para crianças e que abordaram os resultados abrangentes dessas intervenções. Os critérios de inclusão foram os temas diretamente relacionados ao objetivo, e os critérios de exclusão foram trabalhos que se distanciaram por serem específicos de um campo particular da educação ou da saúde. **RESULTADOS:** Os resultados compilados indicam consistentemente que a ludicidade desempenha um papel fundamental na eficácia da educação em saúde para crianças. Abordagens lúdicas, como jogos, atividades artísticas e teatrais, não apenas capturam a atenção das crianças, mas também as envolvem emocionalmente no processo de aprendizado. Isso resulta em uma melhor retenção de informações sobre saúde, maior adesão a hábitos saudáveis e uma compreensão mais abrangente de sua própria saúde e bem-estar. **CONCLUSÃO:** O objetivo deste estudo foi atingido ao constatar a incorporação da ludicidade na educação em saúde para crianças que se mostra benéfica, promovendo a integralidade da atenção à saúde. Essa abordagem lúdica não apenas transmite informações importantes, mas também desenvolve habilidades de tomada de decisão e empoderamento das crianças em relação à sua saúde. A criação de ambientes de aprendizado envolventes e interativos fortalece a conexão entre o conhecimento de saúde e sua aplicação prática no dia a dia das crianças.

**Palavras-chave:** Atividades artísticas, Estratégias de engajamento, Hábitos saudáveis, Jogos infantis, Processo de aprendizado.



## **POTENCIALIDADES E DIFICULDADES NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

EDUARDA MENDIETA REZENDE

**INTRODUÇÃO:** A adolescência, no Brasil, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente a adolescência é compreendida entre as idades de 12 a 18 anos incompletos. O Brasil possui a maior taxa de mães adolescentes da América Latina, em 2018, atingiu 68,4 nascimentos a cada mil adolescentes mulheres, sendo considerado um problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é conhecer as dificuldades e potencialidades no acompanhamento da gestante adolescente na Atenção Primária em Saúde (APS) através de uma revisão narrativa da literatura. **METODOLOGIA:** Para a busca das publicações foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizados de forma isolada ou combinados sendo eles: Gravidez, Adolescência, Atenção Primária. Os critérios de inclusão foram artigos nacionais diretamente ligados ao objetivo do estudo, publicados na língua portuguesa nos últimos 12 anos, com metodologia bem definida e de acesso livre e online. Foram excluídos artigos incompletos, que não retratam o cenário brasileiro e que não colaboraram com a discussão da temática. Foram localizados 25 artigos científicos, deles 11 atenderam os critérios, publicados entre 2011 e 2023 indexados na base de dados dos Sistemas Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram respeitados os aspectos éticos dos direitos autorais conforme estabelecido na norma reguladora nº 6023/2002. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2023. **RESULTADOS:** Os resultados foram apresentados em dois agrupamentos temáticos, sendo eles: Dificuldades e Potencialidades. No primeiro agrupamento, os autores mencionam que as políticas públicas não acompanharam a evolução feminina ao longo dos anos, que há lacunas nos programas em educação em saúde, bem como déficit das orientações nas consultas e necessidade de melhor preparo do profissional de saúde. Nas Potencialidades, é citado que o devido acompanhamento reduz a mortalidade materna e perinatal, previne agravos e contribui para o autocuidado da gestante. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que ainda é necessário adotar estratégias resolutivas para que as dificuldades não se sobressaiam às potencialidades, objetivando a promoção da saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** Gravidez, Adolescência, Atenção primária, Pré-natal, Acompanhamento.



## **O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL BASEADO NAS TAXAS DE NATALIDADE E MORTALIDADE: UM PENSAMENTO VOLTADO PARA A SAÚDE**

KAREN LISSANDRA JACCOUD PAULA PINTO

### **RESUMO**

Com o avançar dos conhecimentos sobre cuidado em saúde e do olhar pessoal com o bem estar, a população mundial passou a apresentar expectativa de vida elevada. Sendo assim, além da mudança necessária na economia, tornou-se também imprescindível discutir e conhecer a nova realidade populacional para atender às demandas desse público agora envelhecido. Em se tratando da saúde, faz-se indispensável encontrar meios de estratificar e abordar assuntos persistentes às novas queixas e , para isso, utilizamos os indicadores. Neste artigo, o objetivo é discutir como as taxas de mortalidade e natalidade influenciam no contexto de ações em saúde e de que maneira podemos utilizá-los para estimar e planejar o futuro populacional a curto e longo prazo. Para tal, fez uma análise quantitativa e descritiva dos marcadores nos anos de 2020 e 1970 visando comparar a população mundial em ambas as décadas e inferir como tal mudança afetou o olhar da gestão . Por fim, foi possível concluir que o aumento significativo da expectativa de vida, apoiado pelo avançar técnico- científico , traz consigo a demanda de adequação nas políticas públicas, já que o perfil das enfermidades modificam-se de acordo com a idade do doente ,e são justamente os indicadores descritos neste trabalho os responsáveis por permitir a avaliação desses traços e garantir um direcionamento mais plausível para acompanhar o envelhecimento populacional e suas necessidades.

**Palavras-chave:** gestão; expectativa de vida; crescimento vegetativo; cuidado em saúde.

### **1. INTRODUÇÃO**

De acordo com o UNASUS, podemos definir Indicadores de Saúde como instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. O indicador é importante para nos conduzir ao resultado final das ações propostas em um planejamento estratégico.

Os indicadores de saúde são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Por meio deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências.

Além desses aspectos, é importante salientar que o acompanhamento dos resultados obtidos fortalece a equipe e auxilia no direcionamento das atividades, evitando assim o desperdício de tempo e esforços em ações não efetivas.

Resumindo, os indicadores têm papel fundamental ao converter os dados em informação relevante para os responsáveis pelas tomadas de decisão em saúde pública. São relevantes para definir as metas relacionadas à saúde a serem estabelecidas pelas autoridades sanitárias nacionais.

Diante do contexto de Gestão em Saúde Pública, optamos por trabalhar mais a fundo dois indicadores que estão amplamente relacionados com mudanças necessárias no investimento em saúde, que são os indicadores de mortalidade e de natalidade.

A taxa de mortalidade é fonte fundamental de informação demográfica, geográfica e de causa de morte. Esses dados são utilizados para quantificar os problemas de saúde e determinar ou monitorar prioridades ou metas em saúde. A mortalidade é a fonte mais antiga e comum de dados sobre a situação de saúde da população. O registro desse dado é compulsório, exigindo-se preenchimento de declaração de óbito

Já a taxa de natalidade, representa o número de nascidos vivos no período de um ano, excluindo o número de crianças que nasceram mortas ou que morreram logo após o nascimento. Representa a relação entre os nascimentos em um ano e o número total da população.

Por meio dessas duas taxas, é possível calcular o que chamamos de crescimento vegetativo, dado que define o crescimento da população e é muito útil quando pensamos em gestão em saúde.

Em síntese, nosso artigo busca estudar o crescimento natural da população brasileira, comparando os dados atuais (2020), com os dos anos 1970, a fim de identificar mudanças que possam influenciar nos investimentos em saúde, não só em relação à quantidade populacional, mas principalmente em relação à característica dessa população que, como visto a seguir, está envelhecendo e, portanto, trazendo novas demandas e metas para os gestores.

## **2. METODOLOGIA**

De acordo com (MINAYO, 2013), a metodologia consiste no caminho do pensamento e da prática exercida na abordagem de uma realidade. Dessa forma, é a metodologia que expõe métodos, técnicas e instrumentos para a realização de uma pesquisa.

Este capítulo apresenta um percurso metodológico traçado para o desenvolvimento do presente trabalho, sendo caracterizado como descritivo e de natureza quantitativa. Foram expostos argumentos para sustentar a defesa dos indicadores de saúde.

É referenciado com bibliografias do Minayo, 2022 e Camarano, 2005 como método de rudimento teórico-científico, com instrumentos de coleta de informações e dados de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais. Por meio de identificação de elementos que influenciam na constituição, tais como: natalidade, mortalidade e longevidade, além de fatores de determinantes sociais; economia e acesso à saúde.

Foram expostos nos indicadores de saúde, indicadores de mortalidade e de natalidade, no qual é possível calcular o que chamamos de crescimento vegetativo, cálculo comparativo dos dados dos anos 1970 com os dos anos 2020, suas influências nos investimentos em saúde, baseados na demografia brasileira, neste período.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **3.1 RESULTADOS**

Para a construção do presente trabalho, realizou-se pesquisas em sites, artigos e periódicos, visando evidenciar as mudanças sofridas em mortalidade e natalidade no período que abrange 1970 e 2020. Através de análise generalizada do crescimento da população, foi estudado elementos que influenciam na sua constituição de taxas de natalidade, mortalidade e longevidade, fatores que extrapolam as questões propriamente demográficas.

O crescimento de uma população e o número habitantes de um município, estado, país ou região, verificam as taxas de mortalidade e natalidade e migração da população através de

dados demográficos. O cálculo da diferença entre a taxa de natalidade e a taxa de mortalidade é chamado de crescimento natural ou vegetativo.

Foi no século XIX que começou a queda da mortalidade e da natalidade, tendo uma queda nítida na taxa de mortalidade, o que impulsionou o crescimento vegetativo para quase 2% ao ano, enquanto a taxa de natalidade variou entre 47 por mil a 45 por mil. (JOSÉ EUSTÁQUIO DINIZ, 2018).

A taxa de natalidade é o cálculo que indica o número de nascidos vivos ao longo do ano a cada mil habitantes, não sendo considerado o número de crianças que morrem após nascimento ou nascidos mortos. Ex: se nasceram 1200 crianças em uma população de habitantes, a taxa de natalidade será de 1,2% quer dizer que a cada mil habitantes nasce 1 criança por ano.

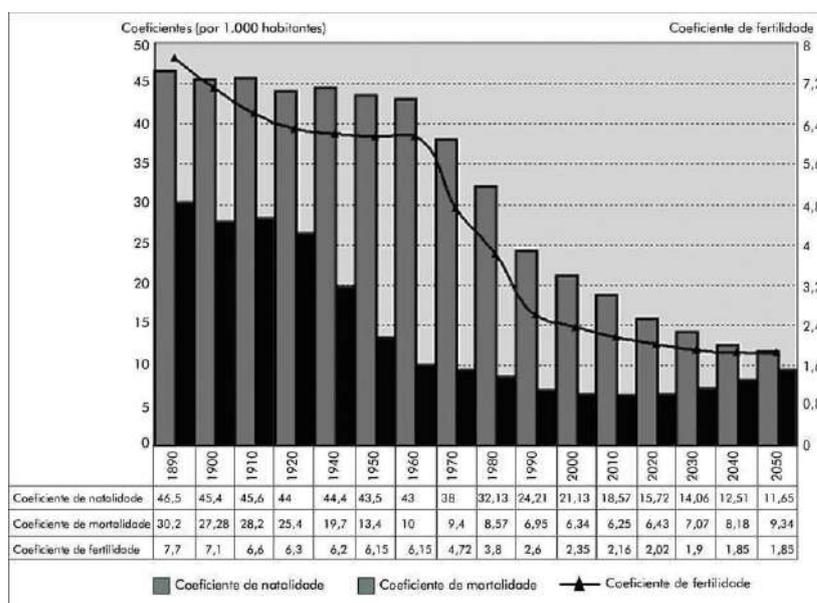
Taxa de mortalidade é o cálculo que indica o número de óbitos ao longo de 1 ano para cada mil habitantes. Este indicador demográfico permite analisar as condições sociais de um lugar e esse cálculo é realizado com base no número de mortos em 1 ano e o número de habitantes. Ex: se há 500.000 habitantes e morrem por ano 1.000 pessoas a taxa de mortalidade será de 2%, quer dizer que morrem 2 pessoas a cada mil habitantes em 1 ano.

O crescimento vegetativo refere-se à diferença entre as taxas de natalidade e mortalidade ao longo do ano.



escolakids.uol.com.br

O gráfico abaixo mostra os coeficientes de natalidade e mortalidade (por 1.000 habitantes), com uma estimativa para as próximas décadas:



4 — Coeficientes gerais de natalidade, fecundidade e mortalidade no Brasil, 1890 a 2050.

Fonte: IBGE, Dados históricos do censo (disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censohistorico/default.shtm?c=1>)

### 3.2 DISCUSSÃO

Esta pesquisa mostrou variações na longevidade da população brasileira ao longo do século, a diminuição de mortes ao nascimento e a longevidade nos mais idosos. Nos fez ver a diminuição de filhos por mulher, devido ao aumento no custo de criação dos filhos, mais acesso a métodos anticoncepcionais, o aumento no número de mulheres que precisam trabalhar fora e que sustentam os filhos sozinhas, o que diminuiu consideravelmente a taxa de natalidade.

Enquanto o número de natalidade cai, cresce a população mais longeva, onde os idosos com mais de 60 estão buscando mais qualidade de vida, se exercitam mais, buscam alimentar-se de forma mais saudável e possuem acesso a uma medicina mais preparada para lidar com doenças que antes eram fatais.

É inegável que o avanço da ciência, com a criação de vacinas, medicações e métodos preventivos, foi um fator primordial para que hoje tenhamos esse caráter de envelhecimento populacional, que nos abre um novo leque na economia e também nos convida a refletir sobre a necessidade de adequação da sociedade como um todo para que haja acolhimento dessas pessoas, cada vez mais idosas.

Para tal, vale o questionamento, em se tratando da saúde pública, se estamos preparados para absorver, de maneira universal, integral e, principalmente com equidade, esses doentes que, em sua maioria, são portadores de doenças crônicas, com uma história de vida rica e floreada de dados clínicos.

### 4. CONCLUSÃO

Por fim, constata-se que as taxas de natalidade e mortalidade sofreram grandes impactos entre os anos de 1970 e 2000. Tais impactos podem ser considerados tanto por ação de agentes externos às ações de saúde, com o perfil econômico e trabalhista, como também estão diretamente relacionadas ao avanço e desenvolvimento dos serviços de saúde, especialmente pelo avanço da ciência e da tecnologia.

Em conclusão, observa-se a importância dos indicadores de saúde, em especial, os indicadores que demonstram as taxas de natalidade e mortalidade populacional, como instrumento para mensurar a realidade. Os indicadores de saúde apresentam grande relevância na tomada de decisões pelos gestores de saúde, pois, por meio deles, é possível identificar, monitorar e avaliar as ações, compreender as necessidades populacionais e proporcionar maior eficiência no desempenho das ações de saúde.

### REFERÊNCIAS

**AGÊNCIA DE NOTÍCIA DO IBGE. Disponível em:**

<[HTTPS://agenciadenoticias.IBGE.gov.br](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/apresentacao) apresentação -capítulo 1: indicadores de saúde: definição, usos e atributos >. **Acesso em: 02 maio 2022.**

**BIBLIOTECA DIGITAL. Disponível em:**

<[https://www.educabras.com/enem/materia/geografia/populacao/aulas/populacao\\_brasil\\_eira](https://www.educabras.com/enem/materia/geografia/populacao/aulas/populacao_brasil_eira)>. **Acesso em: 02 maio 2022.**

**BIBLIOTECA DIGITAL. Disponível em:** <<https://www.populationpyramid.net/pt/brasil/2020/>>.

Acesso em: 02 maio 2022.

**BIBLIOTECA DIGITAL. Disponível em:** <[https://www.researchgate.net/figure/Coefficientes-gerais-de-natalidade-fecundidade-e-mortalidade-no-Brasil-1890-a-2050\\_fig4\\_275336326](https://www.researchgate.net/figure/Coefficientes-gerais-de-natalidade-fecundidade-e-mortalidade-no-Brasil-1890-a-2050_fig4_275336326)>. Acesso em: 29 abr. 2022.

**BRASIL SECRETARIA DE PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL E GESTÃO: o envelhecimento populacional no Brasil. AV Borges de Medeiros, Cláudio Santiago Dias Júnior, Alegre-RS2020.**

**CAMARANO A A . Envelhecimento da população Brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro: IPEA,2005,26p. Indicadores de Saúde. Disponível em :** <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/6/unidades\\_conteudos/unidade08/p\\_03.html](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_conteudos/unidade08/p_03.html)>. Acesso em: 29 abr. 2022.

**IBGE. Disponível em:** <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 29 abr.2022.

**MANAYO MCS. O envelhecimento da população Brasileira e os desafios no setor da saúde, CAD SAÚDE PÚBLICA 2020.**



## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE -O USO DO PEC NA ATENÇÃO EM SAÚDE

KAREN LISSANDRA JACCOUD PAULA PINTO

### RESUMO

O planejamento é essencial quando se trata de políticas públicas, pois é através dele que se pode tomar decisões buscando os melhores custo benefícios, sanar demandas e visando adequação ao futuro populacional. Na saúde, o cenário não é diferente, sendo o planejamento estratégico objeto de grande valia na gestão da área. Dentro deste tema, visando a universalidade proposta como um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde - SUS-, fez-se necessário a criação de um programa que englobasse todas as informações multiprofissionais do paciente, a fim de garantir uma consulta mais completa, humanizada e, de fato, universal já que, através dele, o profissional consegue acessar todo o histórico de atendimentos. Baseado nisso, tal artigo tem por objetivo, através de uma pesquisa com perguntas objetivas e discursivas, realizada pelo Google Forms, com 47 trabalhadores envolvidos com a saúde do SUS, majoritariamente nas cidades de Macaé, no Rio de Janeiro e Domingos Martins no Espírito Santo, identificar os pontos positivos e negativos do PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão-, bem como abordar sua criação, funcionamento e aplicação no dia a dia dos atendimentos em saúde. Após a análise desses dados, foi possível inferir que, apesar de facilitar a dinâmica das unidades ,contribuindo para a continuidade do atendimento principalmente na atenção básica onde se visa o maior contato com o paciente e a longevidade do cuidado , o sistema ainda carece de incrementos e melhorias, principalmente em relação à perda de dados e necessidade de rede online, e os profissionais atuantes necessitam de cursos de atualizações para que possam utilizar dos recursos oferecidos pelo sistema da melhor maneira possível, a fim de promover não só uma melhor assistência ao usuário, como também beneficiar-se.

**Palavras-chave:** e-SUS; universalidade; prontuário eletrônico; coleta de dados simplificada; estratégia de saúde da família

### 1. INTRODUÇÃO

O planejamento em saúde é um instrumento de gestão fundamental para o cumprimento das diretrizes operacionais que orientam o Sistema Único de Saúde e que compõem parte do seu arcabouço legal.

Com o intuito de manter o princípio da integralidade, fez-se necessário, a partir da divisão em áreas de atuação em saúde, a criação de um sistema que integrasse o cuidado em saúde, possibilitando que, uma vez acessado o perfil do paciente, fosse capaz de visualizar as consultas realizadas tanto na atenção primária, representada pela ESF (Estratégia de Saúde da Família), como na secundária, ou seja, os ambulatórios especializados. Isso permitiria, então, o cuidado continuado e a integralidade das informações, o que possibilitaria um tratamento mais eficaz já que o profissional seria capaz de acessar condutas, diagnósticos e prescrições prévias para aquele paciente em questão.

Segundo o próprio site do governo federal, o e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional, instituído em 2013. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

A Estratégia e-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico (e-SUS) e tem como objetivo concretizar um novo modelo de gestão de informação que apoie os municípios e os serviços de saúde na gestão efetiva da AB e na qualificação do cuidado dos usuários. A estratégia faz referência ao processo de informatização qualificada em busca de um SUS eletrônico, contando agora com dois *softwares*: Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O PEC, no que lhe concerne, permite a construção de um banco de dados com todas as informações pessoais e clínicas do paciente, que devem ser armazenadas no sistema durante o atendimento, tendo como principal objetivo informatizar o fluxo do cidadão no serviço, facilitando a integralidade do atendimento.

Diante disso, o presente trabalho busca tratar e explorar a criação, funcionamento e aplicação do PEC no atendimento em saúde, bem como seus pontos positivos e negativos no dia a dia do serviço, através do uso de um formulário online, pelo Google, encaminhado a profissionais do SUS.

## 2. METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, o instrumento norteador de pesquisa foi a consulta na plataforma Google Acadêmico, com as palavras-chave prontuário eletrônico do cidadão.

Este estudo caracteriza-se como descritivo exploratório, de natureza qualitativa através da aplicação de questionário com questões estruturadas e semiestruturadas, realizado em municípios de dois estados brasileiros - ES e RJ. O objetivo principal consistiu em descrever a percepção dos profissionais da saúde atuantes em unidades de atenção primária, secundária e terciária à saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias, avaliando aspectos como: aplicabilidade, benefícios, funcionalidade, desafios, dificuldades, resolubilidade, entre outras.

Para população da pesquisa, utilizou-se como critério de inclusão a seleção aleatória simples de profissionais de saúde, que estivessem vinculados a um serviço de saúde e envolvidos com as rotinas de atendimento aos pacientes, tendo acesso ao prontuário eletrônico do paciente. A amostra foi composta por 47 profissionais que atuam na ESF, unidades e ou postos de saúde, hospitais ou pronto atendimento, sendo estes: 27,7% médicos, 12,8% enfermeiros, 12,8% técnicos de enfermagem, 21,3% agentes comunitários de saúde, 12,8% dentistas e 12,6% outros.

A aplicação do questionário foi realizada de modo online, por meio de formulário desenvolvido na plataforma Google Forms. O questionário, composto por dez perguntas, foi elaborado pelos pesquisadores com base nos possíveis problemas e desafios referente a usabilidade do PEC nos serviços de saúde.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2022. A análise dos dados foi realizada empregando-se o programa Excel.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Percebemos através desta pesquisa realizada em algumas cidades, sendo a maioria das

respostas de Macaé- RJ e Domingos Martins- ES, que, mesmo em estados distintos, os profissionais da Saúde, em sua maioria da área de atenção primária -ESFs e postos de Saúde , compartilham opiniões similares no que se trata das vantagens e desvantagens ao uso do PEC.

A maioria, totalizando 89,4% dos participantes julgam que o PEC ajuda na otimização do tempo de atendimento. Dentre os benefícios trazidos pela troca do prontuário de papel para o digital, foi unânime a decisão de que o novo método contribui para a oferta dos serviços de saúde, por auxiliar na coleta e divulgação de informações do paciente.

Dentre os pontos positivos, citados em uma resposta curta discursiva pelos entrevistados, foram citados a sincronização de informações entre os pacientes e facilidade de acesso ao histórico, o que facilita o cuidado integral já que é possível visualizar atendimentos de outros profissionais , a promoção da continuidade do atendimento, garantindo a qualidade do cuidado e segurança do paciente e a agilidade do atendimento tornando mais rápido o registro das informações , além de facilitar o entendimento da leitura do prontuário.

Dentre os pontos negativos, alguns profissionais citam que a necessidade de ter uma rede de internet disponível e funcional é um grande obstáculo, já que nem sempre, nas áreas mais afastadas, a oferta do serviço é estável. Além disso, é frequente a perda de dados dentro do sistema, mesmo quando o atendimento é realizado respeitando todas as obrigatoriedades de preenchimento. Ademais, o cadastro de medicamentos prescritos ainda toma muito tempo, já que é necessário colocar, além do princípio ativo, a apresentação, posologia, dose, frequência, tempo de tratamento e quantidade de comprimidos a serem utilizados.

A maior dificuldade vista no uso do prontuário eletrônico por esses profissionais, foi a dependência de uma rede online, como já citado anteriormente, unida ao despreparo dos profissionais que, muitas vezes, não recebem treinamento para o uso adequado do sistema.

A última pergunta, buscou reunir sugestões para melhorar o funcionamento, objetivando facilitar o atendimento e garantir qualidade ao paciente. Foram propostas a possibilidade de, já dentro do sistema, agendar atendimento com a rede de atenção secundária ambulatoriais - e a realização de backups diários, a fim de preservar os dados diminuindo o risco da perda de informações. Outra sugestão foi tornar praticável o uso offline, além da oferta de capacitação aos profissionais usuários do sistema. Uma ideia bastante interessante foi a criação de um campo onde seria possível acrescentar arquivos de fotos. Assim, seria viável e mais rápido acrescentar laudos de exames ou imagens radiológicas.

No estudo de Gava et al. que retrata a incorporação da tecnologia da informação na AB do SUS no Nordeste, foram apontadas dificuldades semelhantes às identificadas no contexto em estudo. Para eles, a informação dispõe de um papel planejado a ser desempenhado nos processos de tomadas de decisão; todavia, ainda é possível constatar, por um lado, a presença de inúmeras dificuldades para acessar e tratar os dados de forma adequada, dispondo de informações necessárias ao processo de trabalho em saúde, em momento cabível; por outro, a ausência de conexão entre os processos de planejamento e de gestão da saúde e os próprios sistemas de informação geram descontinuidade dos processos.

#### **4. CONCLUSÃO**

Dessa forma, concluiu-se que seria necessário um treinamento mais aprofundado para que os profissionais possam dominar melhor essa nova tecnologia, já que, através do conhecimento das funções específicas do PEC, torna-se mais fácil o manuseio de suas ferramentas, tornando-se instrumento capaz de agilizar os atendimentos por meio da busca de histórico médico e condutas, bem como de procedimentos aos quais o paciente foi submetido.

#### **REFERÊNCIAS**

## BIBLIOTECA DIGITAL.

<[https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33878/mod\\_resource/content/1/un2/top4\\_1.html](https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33878/mod_resource/content/1/un2/top4_1.html)>. Acesso em: 14. nov.2022.

## BIBLIOTECA DIGITAL.

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZVVtLm5pzmWc4yrkJKTdqkb/?lang=pt>>. Acesso em: 14. nov.2022.

## BIBLIOTECA DIGITAL.

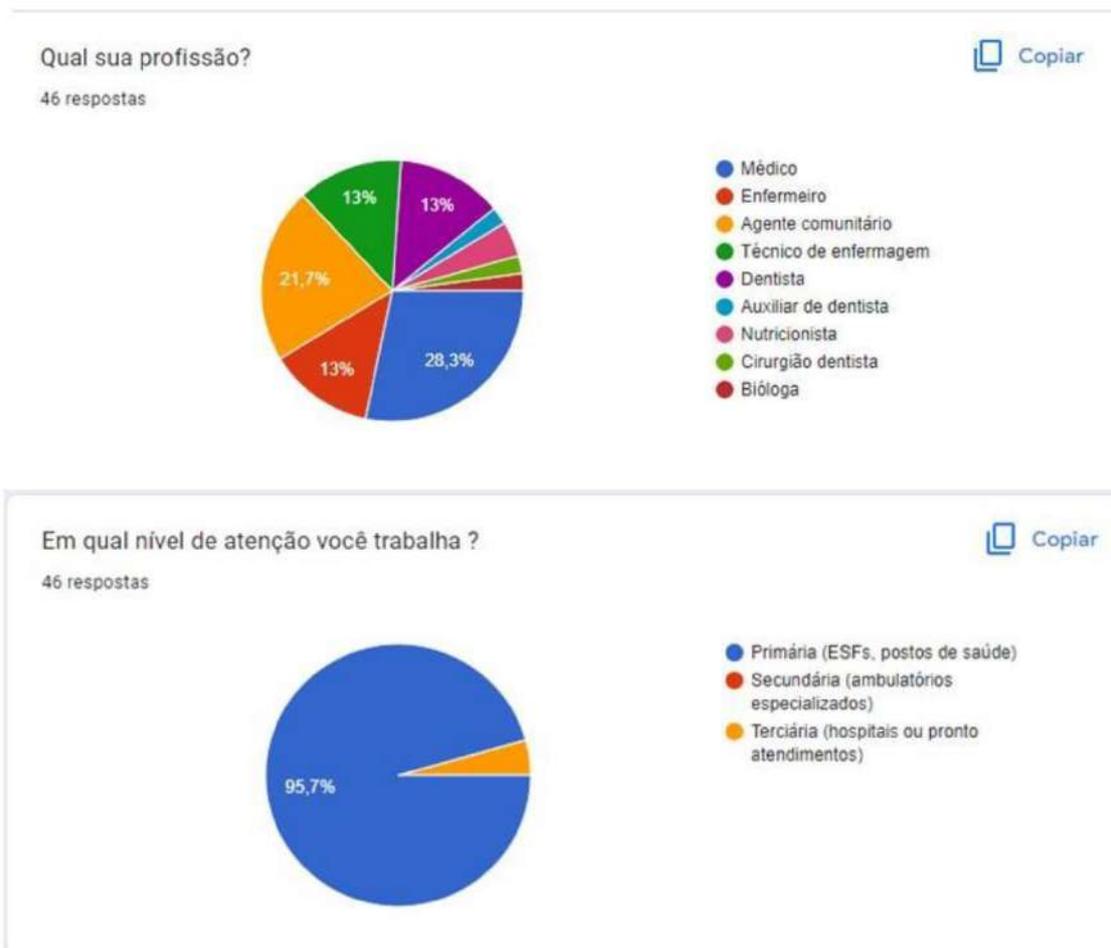
<[http://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual\\_3\\_2/introdutorio](http://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio)>. Acesso em: 14. nov.2022.

BIBLIOTECA DIGITAL. <<https://aps.saude.gov.br/noticia/18696>>. Acesso em: 14. nov.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n. 28, Volume I, pág 28. Slaviero, Natanna. **Gestão de processos e qualidade nos serviços de saúde** – Indaial: UNIASSELVI, 2021.

Manual de Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC versão 3.1, Brasília DF. 2018, p.12-13. Planejamento Estratégico em Saúde: uma discussão da abordagem de Mário Testa. **Cad. Saúde Pública**. 1990, vol. 6, n. 2, p. 129-153.

## ANEXOS



### Em qual cidade você trabalha?

 Copiar

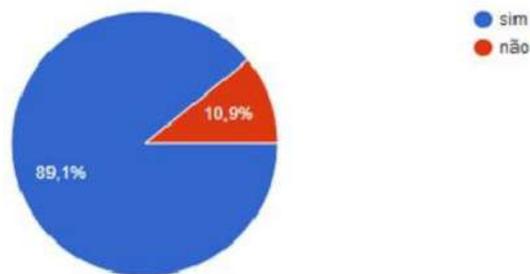
46 respostas



### No dia a dia, ele otimiza o tempo de atendimento ?

 Copiar

46 respostas



### No seu local de trabalho, existe adesão satisfatória ao PEC pelos demais profissionais de saúde?

 Copiar

46 respostas





## **PROGRAMAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A SOCIEDADE**

KAREN LAMOUNIER SILVA; JULIANA COIMBRA DE MENDONÇA; MARIANA MAGALHÃES CORREIA; SOFIA LÚCIA EL HAUCHE PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. Busca favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias; promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local. **OBJETIVOS:** Avaliar as vantagens e benefícios da ESF quanto à promoção, prevenção e recuperação de doenças crônicas na sociedade. **METODOLOGIA:** Realizou-se pesquisa de artigos científicos indexados nas bases de dados PubMed e SciELO entre os anos de 2016 a 2023. Os descritores utilizados foram “Estratégia Saúde da Família”, “doenças crônicas” e “HiperDia”. Foram selecionados 8 artigos pertinentes à discussão. **RESULTADOS:** A ESF é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado dirigidas à população. O HiperDia é um programa da ESF criado em 2002 pelo Ministério da Saúde com objetivo de cadastrar e acompanhar os usuários hipertensos e/ou diabéticos vinculados à rede de saúde. Os pacientes inscritos no programa são atendidos por uma equipe multiprofissional e as atividades incluem a aferição da pressão arterial, glicemia, peso, atividades de educação em saúde, orientação nutricional e fornecimento de medicamentos. Considerando o impacto dessas condições na saúde, torna-se fundamental a identificação precoce, oferta de assistência direcionada e acompanhamento adequado aos portadores desses agravos, visando minimizar eventuais complicações. Na mesma medida, o vínculo com a Unidade Básica de Saúde (UBS) para o controle destes, reduz o número de internações hospitalares e a mortalidade por doenças cardiovasculares, além de reduzir o custo social. **CONCLUSÃO:** É fundamental o envolvimento do indivíduo na sua patologia, por isso os modelos de atenção à saúde associam diferentes estratégias, com a finalidade de aprimorar a educação em saúde. A implementação deste programa foi de grande importância, uma vez que há uma elevada prevalência destas patologias na sociedade.

**Palavras-chave:** Estratégia saúde da família, Doenças crônicas, Hiperdia, Hipertensão arterial, Diabetes mellitus.

## **O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

THAYNA CARVALHO DOS SANTOS; HELAINE QUINTANILHA PACHECO; ADRIANA LOPES RIBAS; RAPHAEL DIAS DE MELO PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** As feridas crônicas influenciam negativamente na qualidade de vida dos pacientes e representam um grande desafio para os profissionais de saúde, pois algumas lesões permanecem muitas vezes abertas por meses ou anos. O enfermeiro recebe papel de destaque durante o processo de cicatrização, visto que é ele quem desempenha o contato direto com o paciente e o manejo da lesão. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva-se em apresentar a relevância do cuidado do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas em unidades básicas de saúde. **METODOLOGIA:** Para atingi-lo, efetuou-se a revisão de literatura na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a partir dos descritores: Feridas, Procedimentos Curativos, Cuidados de Enfermagem e Atenção Básica utilizando-se do operador booleano “AND”, que guardam relação com a temática em questão no período de 5 anos, de modo a tornar possível oferecer resposta para a seguinte pergunta: Como as competências dos enfermeiros impactam positivamente na prevenção, tratamento e qualidade de vida dos pacientes com feridas crônicas? **RESULTADOS:** Obteve-se com a busca 16 artigos, após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 5 artigos, que mostram que os enfermeiros têm um papel fundamental na prevenção, tratamento e qualidade de vida dos pacientes com lesões crônicas, sendo responsáveis por identificar fatores de risco, conduzir avaliações e aplicar intervenções adequadas para prevenir o agravamento. Além disso, habilidades na escolha de curativos apropriados e técnicas necessárias para realização do procedimento adequado, contribuem para eficácia da cicatrização dessas feridas. Entretanto, a atuação do enfermeiro vai além do aspecto físico, pois o trabalho na atenção básica permite desenvolver melhor uma abordagem holística do paciente, ao fornecer suporte emocional e educação em saúde para o autocuidado. **CONCLUSÃO:** A revisão da literatura ressalta a importância do enfermeiro na prevenção do desenvolvimento e agravamento da lesão, pois estão capacitados para escolha ideal do material e da técnica a ser utilizada. Enfatiza que o cuidado do enfermeiro não se restringe à melhora da lesão, uma vez que a combinação de conhecimentos técnicos-científicos com o cuidado humanizado e individualizado transcende ao físico, influenciando diretamente na qualidade de vida do e autonomia do paciente.

**Palavras-chave:** Feridas, Curativos, Cuidado de enfermagem, Cuidado humanizado, Atenção básica.



## SAÚDE BUCAL E EDUCAÇÃO POPULAR: ANÁLISE DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LÍLIAN FERNANDES AMARANTE; SHARMÊNIA DE ARAÚJO SOARES NUTO

### RESUMO

A Educação Popular em Saúde surge como movimento e prática social na perspectiva de tornar a saúde mais humanizada e em sintonia com a cultura popular, enfatizando o diálogo, a amorosidade e problematização nas práticas educativas. No entanto, no contexto da Saúde Bucal, estudos evidenciam que muitas dessas práticas ainda se fundamentam na transmissão de conhecimentos e em ações centradas no cirurgião-dentista, que não encorajam a conquista da autonomia do cuidado. Tendo em vista a importância de ações educativas dialógicas, reflexivas e transformadoras, este estudo objetivou analisar as práticas educativas dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária, sob a ótica dos princípios da Educação Popular em Saúde contidos na Política Nacional de Educação Popular em Saúde. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, e para a análise o método de Análise do Discurso. Foram identificados três *corpus* de análise baseados nos depoimentos dos profissionais entrevistados, evidenciando tipos de perfis: dentista passivo, dentista esforçado e dentista empoderado. O perfil passivo tem como foco ações preventivas e palestras no ambiente escolar, com temáticas relacionadas à saúde bucal, não sendo observado em seu discurso a presença dos princípios da Educação Popular. Já o perfil profissional esforçado, amplia a variedade de práticas educativas, sendo os grupos operativos e as ações em sala de espera nas unidades de saúde as ações educativas mais realizadas, com o uso incipiente de alguns princípios como o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento. O perfil empoderado realiza ações educativas diversificadas como grupos, práticas lúdicas e rodas de conversa, com foco em ações no território e uso de metodologias ativas, sendo perceptível o uso e o conhecimento dos princípios da Educação Popular por esses profissionais, além de uma visão ampliada da odontologia. Conclui-se que, na perspectiva da Educação Popular em Saúde, houveram alguns avanços quanto ao seu uso em práticas de Educação em Saúde. No entanto, ainda há a necessidade de intensificar e direcionar o processo de Educação Permanente dos dentistas da atenção primária utilizando a própria Educação Popular em Saúde como norteadora dessas práticas.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde Bucal, Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde

### 1 INTRODUÇÃO

Educação em Saúde é o processo educativo de construção de conhecimentos que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (MACHADO; VIEIRA, 2007).

Na medida em que as relações estabelecidas interferem direta ou indiretamente no modo de pensar, sentir e agir do outro, percebe-se toda ação de saúde como uma ação educativa. Dessa

forma, a Educação e a Saúde se tornam práticas sociais inseparáveis e interdependentes, que são consideradas fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde (VASCONCELOS, 2009).

No contexto da Saúde Bucal, a Educação em Saúde constitui uma importante ferramenta para redução de riscos e mudanças de cenários epidemiológicos, devendo considerar a influência de determinantes sociais, econômicos e culturais sobre as condições de vida e saúde da população. No entanto, estudos evidenciam que essas ações ainda se encontram fundamentadas na transmissão dos conhecimentos, na comunicação unidirecional, com foco na doença e na cura, caracterizando ações centradas no profissional que não encorajam os indivíduos a refletirem e a conquistarem a autonomia do cuidado (MENDES et al, 2017).

Por ser uma atividade de prática essencialmente intersetorial e interdisciplinar, a Educação em Saúde requer uma construção coletiva e inovadora quer seja no referencial adotado, nas estratégias utilizadas ou nos recursos tecnológicos, deslocando assim o foco da doença e da simples prevenção de agravos para a Promoção da Saúde e a integralidade do cuidado (FREITAS, 2010).

Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde (EPS) surge como movimento e prática social na perspectiva de tornar a saúde mais humanizada e em sintonia com a cultura popular. Ela valoriza a prática educativa numa perspectiva horizontal da relação trabalhador-usuário, incentivando as trocas interpessoais e buscando compreender o saber popular através do diálogo. Ela reconhece o usuário como sujeito capaz de estabelecer uma interlocução dialógica com o serviço de saúde, desenvolvendo uma análise crítica sobre a sua realidade (VASCONCELOS, 2011).

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS - SUS), instituída pela Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013, define a EPS como prática político-pedagógica sendo norteada por alguns princípios que contemplam dimensões filosóficas, políticas, éticas e metodológicas que dão sentido e coerência à práxis da EPS. São eles: o diálogo, a amorosidade, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento, o compromisso com a construção do projeto democrático e popular e a emancipação, aproximando-se dos pressupostos da pedagogia crítica de Paulo Freire (FREIRE, 1996; BRASIL, 2013).

Tendo em vista a importância de uma Educação em Saúde emancipatória, embasada pela participação popular e por ações educativas dialógicas, o presente trabalho tem como objeto de estudo a análise das práticas educativas dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária do município de Fortaleza, sob a ótica da Educação Popular em Saúde e seus princípios contidos na PNEPS-SUS.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que utilizou como referencial teórico os princípios da EPS, contidos na PNEPS-SUS.

Os sujeitos desta pesquisa foram cirurgiões-dentistas da Atenção Primária do município de Fortaleza, Ceará, tendo como critérios de inclusão os servidores efetivos que atuam na Estratégia Saúde da Família do município, e como critérios de exclusão dentistas que estejam em cargo comissionado/gestão ou de licença.

Para a seleção da amostra intencional foi questionado a Área técnica de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde quais unidades de saúde possuíam equipes de saúde bucal que se destacavam na realização de atividades educativas, com práticas exitosas e/ou inovadoras. Foram selecionadas, então, 12 unidades de saúde, nas quais atuavam 46 dentistas. Desses profissionais, quatro estavam ocupando cargo de gestão, dois estavam de licença-saúde e um se recusou a participar do estudo, totalizando 39 profissionais pesquisados.

Os dados desse estudo foram coletados através de uma entrevista semiestruturada,

utilizando um roteiro de investigações para guiar o relato das experiências pelos informantes. Já a organização dos dados se deu através do processo de categorização, sendo utilizado para a análise o método de Análise do Discurso. Essas categorias foram sendo definidas após a leitura flutuante e exaustiva das entrevistas, como forma de orientar a análise dos dados.

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) para análise, sendo aprovado sob o parecer nº 5.078.770.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura compreensiva de todo o material, percebeu-se que mesmo submetidos à mesma conjuntura política-social e trabalhando em um mesmo contexto, existiam modalidades profissionais distintas na condução e na percepção sobre as práticas educativas realizadas. Com isso, foram identificados três *corpus* de análise baseados em três perfis profissionais: dentista- passivo, dentista- esforçado e dentista-empoderado.

Os dentistas do perfil passivo, encontrado em 35,9% dos entrevistados, citaram o ambiente escolar como espaço social prioritário de realização de suas práticas educativas, sendo a palestra a atividade educativa mais realizada, juntamente com as ações preventivas coletivas, com temáticas principalmente limitadas à saúde bucal.

Percebe-se que, nesse perfil, as ações de Educação em Saúde ainda se encontram fundamentadas na transmissão de conhecimentos, com uma comunicação unidirecional e com temáticas restritas e pré-definidas, caracterizando ações centradas no cirurgião-dentista que não encorajam a reflexão, o diálogo e a troca de saberes. Esses achados confluem com outros estudos que evidenciam que muitas ações educativas em saúde ainda são realizadas tendo como base paradigmas tradicionais de intervenções educativo-preventivas no ambiente escolar, com foco na higiene bucal supervisionada, palestras e aplicações de fluoretos. Além disso, as práticas educativas pontuais apoiadas na simples transmissão de informações não expressam qualquer preocupação com a problematização em saúde, nem com a busca de estratégias capazes de viabilizar a continuidade de ações educativas efetivas e realmente transformadoras (MATOS, 2015; MENDES, 2017).

Não se identificou nas falas dos dentistas desse perfil os princípios presentes na PNEPS-SUS, nem referências a atividades relacionadas ao uso de técnicas mais dialógicas como, por exemplo, a roda de conversa ou outros métodos que oportunizassem a interação com o usuário e a sua visão sobre o tema discutido, bem como espaços para questionar o conteúdo abordado. No perfil esforçado, presente em 30,7% dos entrevistados, observou-se uma maior diversidade de ações educativas realizadas, sendo as práticas com grupos e as realizadas em sala de espera na unidade de saúde as mais realizadas. Outras práticas citadas foram as ações preventivas coletivas, as palestras e as ações individualizadas durante o atendimento, além das práticas lúdicas. Já se percebe nesse perfil uma visão ampliada da Odontologia, com a abordagem de temáticas diferentes, que não se restringem apenas à saúde bucal, diferente do perfil profissional passivo.

Os dentistas esforçados já demonstram um certo avanço na relação dialógica e na construção compartilhada do conhecimento no processo educativo, enquanto princípios da EPS. No entanto, ainda permanecem incipientes outros princípios como a problematização, a amorosidade e a construção de um projeto democrático e popular, assim como o uso de metodologias ativas nas ações de Educação em Saúde. Também é pouco perceptível nesse perfil profissional, o planejamento de ações de forma dinâmica, desenvolvida a partir da observação da realidade, dos interesses e das necessidades identificadas da população, com base em seu contexto social.

Em relação ao perfil empoderado, encontrado em 1/3 dos profissionais pesquisados, foi observado uma maior diversidade de ações, sendo as principais delas: os grupos, as práticas

lúdicas e as rodas de conversa. Foi observado nesse perfil, o conhecimento quanto a EPS e a atenção em relação ao tipo de metodologia a ser empregada nas ações educativas, algo que não foi perceptível nos perfis anteriores. O uso de metodologias ativas e de abordagens educativas problematizadoras é alicerçado em um princípio teórico significativo: a autonomia, algo explícito na teoria de Educação Popular de Paulo Freire (FREIRE, 1996).

Semelhante ao perfil esforçado, o dentista empoderado possui uma visão ampliada da Odontologia, com a abordagem de temáticas diferentes, que não se restringem apenas à saúde bucal. No entanto, os dentistas empoderados costumam planejar e avaliar as suas ações educativas, diferentemente dos outros perfis. O planejamento de ações é essencial para se evitar práticas equivocadas e ilógicas no que diz respeito às necessidades da população-alvo que se pretende atingir (ANDRADE, 2013).

Outra característica desse perfil, que não é percebido no discurso dos perfis anteriores, é a realização de ações educativas em diversos espaços sociais no território. A identificação de espaços sociais para a realização de atividades educativas é fundamental para permitir a aproximação do profissional de saúde e da comunidade. Ao sair da “caixinha” do consultório odontológico, esses dentistas estreitam vínculos e criam relações mais horizontais, que favorecem a participação da população no processo educativo.

O diálogo, a reflexão crítica (problematização) e a construção compartilhada do conhecimento foram vistas claramente nas falas dos dentistas empoderados, e representam ferramentas que propiciam o encontro entre a cultura popular e o saber científico. É na articulação e diálogo constante entre os diversos saberes que se pode constituir um conhecimento novo, um terceiro conhecimento, que representa a união e horizontalidade entre eles. Trata-se, portanto, de um processo dinâmico e contínuo, que exige dos profissionais da saúde, uma compreensão ampliada do contexto e saberes no qual aquela comunidade está inserida (MARTELETO, 2009).

A dimensão da amorosidade foi bastante percebida na fala dos entrevistados desse perfil, e aparece como elemento chave para a aproximação entre serviço de saúde e a população, além da construção de vínculos com os usuários, pois ela permite a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade (BONETTI, CHAGAS, SIQUEIRA, 2012).

A emancipação e a construção de um projeto democrático e popular também foram evidenciadas nos discursos desses profissionais, mas em menor proporção em relação aos demais princípios.

Observando que a maioria dos dentistas empoderados possui algum curso ou capacitação relacionados a metodologias ativas e/ou educação popular, percebe-se a importância da Educação permanente para a construção de práticas educativas dialógicas, com abordagens problematizadoras e que levam em conta o saber prévio da população e o contexto na qual ela está inserida. É perceptível, portanto, que práticas educativas transformadoras não são construídas de forma intuitiva, mas sim através de um processo contínuo e dinâmico de conhecimento e reflexão no qual os profissionais da saúde necessitam estar imersos.

#### 4 CONCLUSÃO

A EPS tem sido pensada hoje como um instrumento de reorientação das práticas de Educação em saúde, através da construção de relações dialógicas entre os profissionais e a comunidade, que possibilitem a troca de saberes e a construção compartilhada do conhecimento, sempre tendo como foco a autonomia e a construção de processos sociais emancipatórios.

Apesar da presença de princípios da EPS no discurso dos profissionais do perfil

empoderado, torna-se necessário o conhecimento, a reflexão e a vivência desses princípios pelos dentistas dos outros perfis. Além disso, é de suma importância a consolidação da EPS nas práticas desses profissionais como um recurso estratégico que potencializa a conscientização da população sobre suas condições de vida e reforça as lutas sociais pela saúde.

Torna-se essencial o incentivo e direcionamento do processo de Educação Permanente para cursos e vivências voltadas para essa temática, como forma de modificar as práticas de Educação em Saúde tradicionais e construir práticas dialógicas, reflexivas e realmente transformadoras. Nesse sentido, a definição de uma política municipal de educação em saúde, especialmente pautada pelos princípios da EPS, teria o importante papel de induzir novas práticas nos serviços de saúde, propiciando uma valorização do saber popular e facilitando a participação de importantes atores sociais da comunidade no processo de construção da saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.C.V. et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da estratégia saúde da família. **Mundo da Saúde**, Santa Catarina, v. 37, n. 4, p. 439-449, out. 2013.

BONETTI, O. P.; PEDROSA, J. I. S.; SIQUEIRA, T. C. A. Educação popular em saúde como política do Sistema Único de Saúde. **Revista da APS**, Juiz de Fora, v. 14, n.4, p. 397-407, out./dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p.200-205, abr. 2010.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Cien Saude Colet**, v. 12, n. 02, p. 335 -342, 2007.

MARTELETO, R. M. Jovens, violência e saúde: construção de informações nos processos de mediação e apropriação de conhecimentos. **R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**, v. 3, n. 3, p.17-24. 2009.

MATOS, C. V.; GONDINHO, B. V. C.; FERREIRA, D. L. A. A educação em saúde bucal e suas representações na atenção primária à saúde. **Revista Gestão & Saúde**, [S. l.], n. 1, p 845–855, 2015.

MENDES, J. D. R.; FREITAS, C. A. S. L.; DIAS, M. C. A. et al. Análise das atividades de Educação em Saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 01, p. 13-21, jan./mar.,2017.

VASCONCELOS, M. et al. **Módulo 4: práticas pedagógicas em atenção básica à saúde**. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora

UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular, um jeito de conduzir o processo educativo. In: VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. (organizadores). **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência**. São Paulo: Hucitec; 2011. p. 28-34.



## **QUAIS AS FRAGILIDADES DA REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL NA SAÚDE BRASILEIRA NO PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO**

RAIANE JOICE LEMOS MENDES; ISLANE CRISTINA MARTINS

**INTRODUÇÃO:** A consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como ordenadora e coordenadora do cuidado em saúde básica no atual sistema público de saúde operante do país (SUS), tem sido um nó crítico com inúmeras fragilidades evidenciadas na prática diária desse modelo de atenção, em virtude de amplos aspectos como à regionalização da saúde; às desigualdades e diversidades regionais; o arranjo federativo trino; e à heterogeneidade na prestação desses serviços por atores governamentais ou não, públicos e privados. Comprometendo, pois, a organicidade e concretude das ações e mecanismos de enfrentamento da fragmentação da atenção, das barreiras no acesso, na equidade e universalidade da assistência. **OBJETIVOS:** Buscou-se a partir de uma revisão integrativa da literatura compreender as fragilidades da reorientação do modelo de saúde brasileira no processo de trabalho na ESF. **METODOLOGIA:** Foi feito um levantamento da literatura em fevereiro de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES, Pubmed e Google Acadêmico. Desse modo, selecionou-se 22 artigos segundo critérios de elegibilidade como o idioma (inglês, espanhol e português) e o ano (últimos 6 anos). **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados foi possível verificar que 63,6% dos artigos apontaram que o acesso como porta de entrada na APS é o atributo com maiores resultados insatisfatórios, 36,4% descreveram fragilidades também na longitudinalidade, integralidade do cuidado e orientação comunitária; e embora em menor número, 18,2% ainda identificaram barreiras no funcionamento dos atributos: coordenação, sistema de informação e orientação familiar. Porém, além desses componentes destacados, outros aspectos que também acabam impactando na dinâmica dos serviços prestados na ESF foram encontrados em tais artigos, sendo eles de cunho gerencial e de organização do processo de trabalho. **CONCLUSÃO:** Portanto, concluiu-se que muitos são os desafios e fragilidades que persistem no contexto da ESF, os quais acabam dificultando sua plena consolidação como principal estratégia da APS, e que por vezes emergem do antigo modelo de assistência biomédico e curativista, que por décadas predominou no país e ainda influencia a organização do processo de trabalho das equipes de saúde, o sistema de governança, bem como o planejamento e pactuações das ações e políticas de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária em saúde, Estratégia saúde da família, Modelo assistencial, Fragilidades, Modelo de saúde primária.



## **A REVOLTA DA VACINA OCASIONANDO A FORMAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO**

CLEYTON CABRAL LOPES; MARIA ELOISA HENRIQUES BRASILINO FERREIRA;  
LAVINYA DE FRANÇA MORAES COUTO

**INTRODUÇÃO:** A análise textual reflete com a inicialização pormenorizada do cotidiano da revolta, a agitação dos participantes e o fragor dos confrontos entre as partes envolvidas. Dessa maneira, tenta integrar a "revolta de 1904", no processo secular do Estado e de segmentos da sociedade na modernização da sociedade brasileira, mostrando as atitudes do poder do Estado, convencido da necessidade de imposição da vacina à população como vetor modernizador. **OBJETIVO:** Apresentar o distanciamento do governo em alguns setores responsáveis pela campanha de imunização desfavorece a aceitação dos pais de acatarem a vacinação. Refere-se ao material reunido pela exposição a revolta da vacina da varíola às campanhas de imunização. Nesse sentido, o Estado é responsável por manter e proteger todos os direitos do cidadão, como a vida e a liberdade. Dessa forma, nota-se que a ausência de uma política flexível, por parte dos órgãos de saúde, para adequar às necessidades dos pais estimulam negativamente no índices de vacinação. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Inicialização em 1904, a Revolta da Vacina, ocorrida na cidade do Rio de Janeiro, então capital federal, deu-se num momento decisivo de transformações da sociedade brasileira. No comando de Rodrigues Alves no período 1902 a 1906 foi articulado um programa de reurbanização, objetivando transformar a capital da República em um cartão postal internacional, para atração de investidores. **RESULTADOS:** De modo que são identificados fatores para que isso ocorra, como o horário de funcionamento dos postos de saúde ser limitado somente ao horário comercial e a carência de medicamentos sazonalmente e, assim, desestimular a maior aceitação em massa. Por tudo isso, verifica-se a necessidade de intervenções para modificar esse panorama. **CONCLUSÃO:** Desse modo é urgente que o Ministério da Saúde crie campanhas de vacinações mais eficazes. Tal ação deve ocorrer por intermédio de palestras sobre o benefício da vacina e flexibilização dos locais de aplicação do medicamento, tais como proporcionar a opção de imunização nas próprias residências, a fim de esclarecer e aumentar a quantidade de pessoas protegidas contra as doenças. Afinal, somente com o engajamento de todos é possível transformar índices negativos em uma sociedade com um futuro melhor.

**Palavras-chave:** Revolta, Vacina, Pni, Saúde, Campanha.

## **AUTOCUIDADO DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19, NA PERSPECTIVA DO IDOSO RURAL/RIBEIRINHO DO AMAZONAS**

FERNANDA FARIAS DE CASTRO; VANUSA DO NASCIMENTO; CIBELE GAMA DA SILVA; NICOLLE CAROLINE COLLYER DOS SANTOS; ERICA LARISSA PANTOJA DE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** A pandemia da COVID 19 afetou sobremaneira a vida das pessoas idosas, em especial as que residem em lugares remotos, como o interior do Amazonas. Tendo em vista o agravamento da doença, a população buscou outras alternativas de cuidados para o seu enfrentamento. **OBJETIVOS:** Identificar o autocuidado de saúde na pandemia da COVID 19, na perspectiva do idoso rural/ribeirinho do Amazonas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva, realizada em duas comunidades rurais/ribeirinhas do Amazonas, com idosos de 60 anos e mais, moradores da comunidade há pelos menos 2 anos. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de Grupo Focal. Os dados foram transcritos e organizados no *software* MAXQDA, onde 185 códigos foram atribuídos às unidades de análise, agrupados em 11 subcategorias e posteriormente organizados em três temas, resultando na identificação das categorias. Utilizou-se a análise de conteúdo como método de análise dos dados. A pesquisa foi aprovada no CEP/UEA sob parecer no 5.977.008. **RESULTADOS:** Foram realizados dois encontros de GF em cada comunidade, tendo a participação de 14 idosos, na faixa etária de 60 a 75 anos de ambos os sexos. Após análise de conteúdo, emergiram as seguintes categorias: *Prevenindo a COVID 19* referindo-se às recomendações dadas pela equipe de saúde e meios de comunicação de modo geral; *Usando remédios caseiros*, quando põem em prática os conhecimentos empíricos advindos da crença, cultura e seus ancestrais e *Cuidando da saúde*, quando unem todo o conhecimento e experiências adquiridos durante a pandemia. **CONCLUSÃO:** Foi possível identificar a adoção de práticas de autocuidado em saúde durante a pandemia, tanto relacionado às orientações recebidas, como os cuidados oriundos do conhecimento do seu cotidiano. Assim o isolamento social, uso de máscaras, manutenção da higiene e pessoal, foi associado ao uso de remédios caseiros em formas de chás no enfrentamento da COVID 19. O autocuidado foi evidente na fala dos idosos quando reconhecem suas vulnerabilidades e utilizam tanto o cuidado formal quanto o cuidado presente na sua cultura e crença. Faz-se necessário, novas pesquisas nesse contexto, com o objetivo de preencher as lacunas ainda existentes.

**Palavras-chave:** Idoso, Populações vulneráveis, Covid 19, Pandemia, Autocuidado.

## USO MEDICINAL DO PRÓPOLIS NO COMBATE À COVID 19

LIVIA BEZERRA CORREIA; THAIS GOMES SARAIVA; DENISE BEZERRA CORREIA;  
ALYCIA MORAIS BORGES; HERTA PINHEIRO GONÇALVES

**INTRODUÇÃO:** A utilização de ervas, extratos ou óleos medicinais no tratamento das mais variadas doenças é uma técnica milenar. Os povos indígenas, por meio da sua sabedoria de vida, colocava em prática o que aprendia na teoria com os seus ancestrais. Tal prática, decorrido centenas de anos, voltou na atualidade como uma alternativa à indústria farmacêutica e todos os efeitos adversos que dela decorre. A própolis é um material resinoso produzido pelas abelhas a partir de exsudatos vegetais, que, há muito tempo é utilizada na fitoterapia como estimulador do sistema imunológico, auxiliando assim na manutenção da saúde e prevenção de doenças. Em 2019, na pandemia da COVID, onde todo o mundo especulou uma série de medicações, a própolis mostrou-se eficaz, já que contém inúmeras substâncias que atuam combatendo a infecção. **OBJETIVO:** Demonstrar a efetividade do tratamento com o uso própolis no combate à COVID 19. **METODOLOGIA:** O estudo, através de uma revisão bibliográfica, fez um levantamento sobre o uso da própolis no possível tratamento contra o SARS-CoV-2, destacando seus benefícios, riscos e eficácia. **RESULTADOS:** Os estudos feitos na composição da própolis detectaram em média 150 tipos de substâncias, das quais mostraram propriedades anti-inflamatória, antitumoral, antioxidante e imunomoduladora, embora muitos dos seus mecanismos de ação sejam desconhecidos. A própolis, age como imunomodulador, estimulando a resposta imune. Por meio da ativação de macrófagos, constatou-se que a própolis potencializa a atividade bactericida dessa célula de defesa, oferecendo uma melhor resposta humoral e celular. Dentre seus principais benefícios, a atividade antioxidante merece destaque, pois a própolis pode ser aplicada topicamente com sucesso para prevenir e tratar a pele danificada, havendo relatos que o extrato aquoso possui uma boa atividade para combater os radicais livres. Ademais, a própolis possui propriedade cicatrizante da própolis está relacionada à regeneração tecidual como cicatrização de úlceras, feridas e hepatoproteção, relacionadas com a atividade antioxidativa da própolis. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a possibilidade de utilização da própolis como adjuvante no tratamento da COVID 19, demonstrou ser uma excelente ferramenta já que apresenta boa resposta imune, baixo custo, poucos efeitos adversos e boa acessibilidade.

**Palavras-chave:** Covid, Imunomoduladora, Propolis, Abelha, Cicatrizante.

## **INFLUÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA**

KÉTLIN MAELY KRUMENAUER; BEATRIZ GONÇALVES PEREIRA; NEUSELI SÁ DE OLIVEIRA; RAFAEL PIZAIA; ROSIANE MACIEL DE SOUSA

**INTRODUÇÃO:** O câncer (CA) é uma patologia caracterizada pela proliferação exacerbada e desordenada de células em um determinado tecido. O número de classificações dessa patologia ultrapassa a casa da centena, cada uma com características distintas e diferentes fatores de risco. O Câncer (CA) de mama é o segundo tumor mais prevalente em mulheres, perdendo apenas para o CA de pele não melanoma. Dentre os fatores de risco temos os hábitos de vida como alimentação, peso, genética e gênero tendo uma maior incidência em mulheres a partir dos 50 anos. Mesmo sendo uma doença de alta prevalência e muito estudada quando se fala em saúde da mulher, seu diagnóstico muitas vezes ocorre em estágios mais avançados da doença, sendo muito importante o trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS) na promoção, proteção e prevenção de agravos quando se fala em CA de mama. **OBJETIVOS:** Destacar a influência da atenção primária a saúde na prevenção do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo exploratório de artigos selecionados nas bases de dados Pubmed e Scielo, publicados entre os anos de 2013 e 2023, nos idiomas português e inglês. **RESULTADOS:** A ação da APS no CA de mama se movimenta em torno da diminuição dos fatores de risco modificáveis para o câncer de mama, incentivando que as pacientes mantenham um limite saudável de peso, incentivando a prática de atividade física e aconselhando sempre a redução do consumo de álcool e cessação do tabagismo, auxiliando mulheres a estarem atentas a qualquer alteração suspeita nas mamas, assim também, proporcionando maior conhecimento acerca dos serviços de diagnóstico precoces, mostrando a importância da prevenção primária no controle e redução da incidência do câncer de mama, contribuindo para a redução da mortalidade. **CONCLUSÃO:** A APS é uma excelente porta de entrada para as mulheres receberem um atendimento integral principalmente quando se refere ao segundo CA que mais acomete o sexo feminino.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde, Prevenção, Promoção, Câncer de mama, Fatores de risco.



## A EFETIVIDADE DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS COM PNEUMONIA ATENDIDAS PELO SUS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

ANA CAROLINA RIBEIRO DOS SANTOS SURA

### RESUMO

Os altos índices de mortalidade infantil por pneumonia são preocupantes. A doença também está no *ranking* das doenças respiratórias que mais acometem crianças, principalmente menores de cinco anos de idade. Os sinais clínicos encontrados variam de acordo com a idade, grau de comprometimento da pneumonia, e estado anterior da criança, todavia, de um modo geral, os autores alertam sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento atempado para evitar possíveis complicações. Os tratamentos indicados são antibioticoterapia, conforme a prescrição médica, e a fisioterapia respiratória. O presente estudo visa expor a incidência de pneumonia no período de julho de 2022 à julho de 2023, na cidade de Faxinal/PR, bem como, comprovar a eficácia do trabalho fisioterapêutico na recuperação do indivíduo que obteve a doença, e o suporte oferecido pela rede SUS da cidade de Faxinal/PR. Com o objetivo de entender a fisiologia da pneumonia, para que assim possa ser efetivamente tratada, apresentar técnicas fisioterapêuticas adequadas, e evidenciar a eficiência da rede SUS no atendimento ao paciente com pneumonia. Para que se cumpra tais objetivos, foi utilizado o método epidemiológico e bibliográfico, estabelecendo uma abordagem norteadora para responder o questionamento: A intervenção fisioterapêutica especializada é eficaz para diminuir as implicações oriundas da pneumonia? A rede SUS é capacitada para atender esses pacientes exclusivamente? Através da pesquisa é passível de totalizar que a fisioterapia especializada com suas técnicas e recursos são capazes de neutralizar as implicações decorrentes as alterações fisiológicas da pneumonia, salienta-se também que o tratamento pode ser realizado integralmente pelo SUS, de forma altamente satisfatória.

**Palavras-chave:** Pediatria; Respiratória; SUS; Saúde; Eficiência.

### 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, no âmbito pediátrico, a pneumonia é afamada por ter índices de mortalidade elevados, e ser uma das enfermidades respiratórias de mais evidência na infância. Sierra (2021) define resumidamente a pneumonia como uma inflamação aguda dos alvéolos e brônquios pulmonares. Podendo apresentar diversas causas etiológicas, tais como, parasitas, bactérias, vírus, fungos ou outros microrganismos, conforme explica Inue et al., (2007). Os sinais clínicos da doença variam de acordo com a faixa etária da criança, bem como, grau de complexidade, classificação da pneumonia, entre outros aspectos. Rozov e Carvalho (1987) alertam que as complicações podem ocorrer principalmente quando tratamento é inadequado ou tem seu início tardio. Cunha e Lobo (2015) totalizam a respeito dos recursos terapêuticos, trazendo como exemplos fidedignos a administração de antibioticoterapia, conforme prescrição médica, associado à técnicas de fisioterapia respiratória.

Para a realização deste trabalho, estabeleceu-se uma abordagem norteadora, seguindo o questionamento: A intervenção fisioterapêutica especializada é eficaz para diminuir as

implicações oriundas da pneumonia? A rede SUS é capacitada para atender esses pacientes exclusivamente? O presente trabalho objetiva compreender a fisiologia da pneumonia, aumentando a qualidade e efetividade do tratamento, apresentar técnicas fisioterapêuticas adequadas, e expor a competência e eficácia da rede SUS no atendimento ao paciente com pneumonia.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para que se cumpra os objetivos propostos foram utilizados os métodos epidemiológico e bibliográfico. O desenvolvimento do trabalho foi realizado conforme pesquisa teórica em acervo eletrônico: Google Acadêmico, e livros. Para realização da pesquisa epidemiológica foi realizada coleta de dados, através da plataforma e- SUS, e estudo de caso, pelo período de julho de 2022 à julho de 2023, na Unidade Básica de Saúde Central de Faxinal/PR, no Setor Fisioterapêutico. Neste período, foi observado a incidência do diagnóstico médico de pneumonia em todas as faixas etárias, com ênfase na faixa etária infantil de 0 a 10 anos, nesta unidade de saúde, por conseguinte, foram realizadas 10 a 15 sessões de fisioterapia respiratória nos pacientes encaminhados ao setor de fisioterapia, com técnicas específicas: Drenagem Postural, AFE e suas variações, DRR, DRR+1, Tosse Assistida ou Estimulada, Inspiração Fracionada ou Em Tempos. Todos os recursos e materiais necessários foram fornecidos pela rede SUS da cidade.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pneumonia se define como uma patologia inflamatória aguda que acomete o parênquima pulmonar e pode ser impelido por fungos, bactérias, vírus ou pela inalação de substâncias tóxicas. Alguns dos fatores agravantes são: resfriados mal cuidados ou mudanças bruscas de temperatura (Ferreira et al., 2018). Também é conhecida por ser uma das justificações mais significativas de mortalidade mundial e uma das doenças de maior prevalência na infância, podendo ocasionar internações graves em crianças menores de cinco anos. (Digiácomo e Digiácomo, 2017).

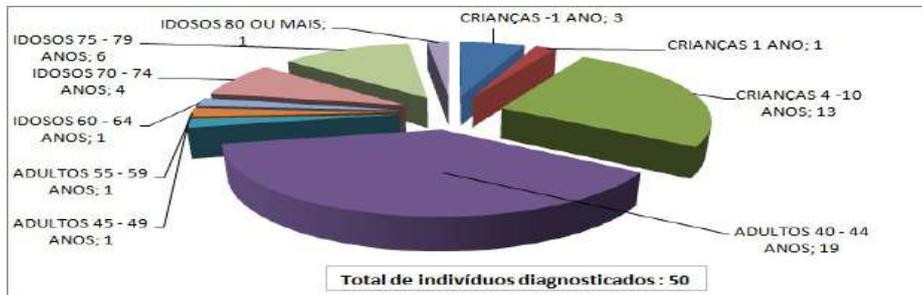
Quanto a fisiopatologia, Santos (2004) salienta que o agente invasor provoca a inflamação nos alvéolos e bronquíolos, conseqüentemente, a mecânica fisiológica pulmonar se modifica, tornando a ventilação alveolar diminuída, o que causa redução nas trocas gasosas e na perfusão/ventilação, sucedendo em hipoxemia e hipercapnia. A evolução e os aspectos clínicos da pneumonia são variáveis, dependendo da idade da criança, e a gravidade da doença, assim explicam Rozov e Carvalho (1987), na generalidade, se inicia com um processo infeccioso das vias aéreas superiores, seguido de febre alta, tosse seca ou produtiva e dispnéia leve. A propedêutica pulmonar é característica: macicez ou submacicez, estertores crepitantes e respiração soprosa. Os autores explanam ainda, que o derrame pleural ou outras complicações podem ocorrer, sobretudo, quando o tratamento tem seu início tardio ou é inadequado. Pode-se englobar como formas de tratamento da pneumonia a administração de agentes farmacoterapêuticos específicos, como antibioticoterapia, conforme prescrição médica, associado a técnicas de fisioterapia respiratória (CUNHA; LOBO, 2015).

### **3.1 ESTUDO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRAL EM FAXINAL/PR**

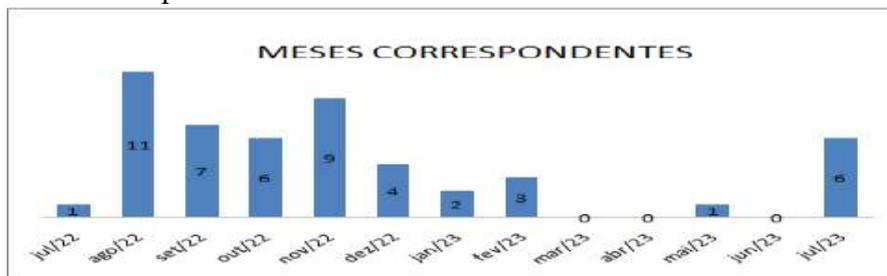
Observou-se na Unidade Básica de Saúde Central de Faxinal/PR, durante o período de julho de 2022 à julho de 2023, os índices de diagnósticos médicos de pneumonia, em todas as faixas etárias, com ênfase na faixa etária infantil. Conforme mostra o Gráfico 1, totalizaram cinquenta indivíduos diagnosticados com a doença, tal como, no âmbito pediátrico,

destacaram-se crianças de 4-10 anos de idade. Da mesma maneira, notabiliza-se que os meses de agosto de 2022 e novembro de 2022 obtiveram indicadores superiores em relação aos outros meses, meses estes de mudança climática, em concordância com o Gráfico 2.

**Gráfico 1:** Quantidade total de indivíduos diagnosticados com pneumonia no período de jul/22 a jul/23, na unidade básica de saúde central de faxinal e faixa etária.

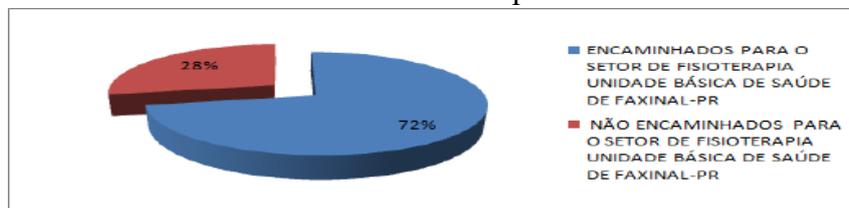


**Gráfico 2:** Meses correspondentes.



Por conseguinte, constatou-se que uma parcela significativa dos pacientes diagnosticados com pneumonia foi encaminhada ao Setor Fisioterapêutico da Unidade Básica de Saúde Central de Faxinal/PR, para dar continuidade ao seu tratamento de saúde, através da fisioterapia respiratória, com o objetivo de recuperar completamente a saúde pulmonar e evitar quaisquer possíveis complicações da doença. Acrescenta-se ainda, que quando observado a faixa etária infantil, permanece em evidência as crianças de 4-10 anos de idade. Conforme mostram os Gráficos 3 e 4.

**Gráfico 3:** Indivíduos diagnosticados com pneumonia que foram encaminhadas para o setor de fisioterapia da unidade básica de saúde de faxinal/pr.



**Gráfico 4:** Faixa etária dos pacientes com pneumonia em atendimento no setor de fisioterapia da unidade básica de saúde central de faxinal.



Foram atendidos no Setor Fisioterapêutico da Unidade Básica de Saúde, no total 36 pacientes, com o diagnóstico de pneumonia. Estes receberam 10-15 sessões de fisioterapia respiratória, com técnicas específicas: Drenagem Postural, AFE e suas variações, DRR, DRR+1, Tosse Assistida ou Estimulada, Inspiração Fracionada ou Em Tempos.

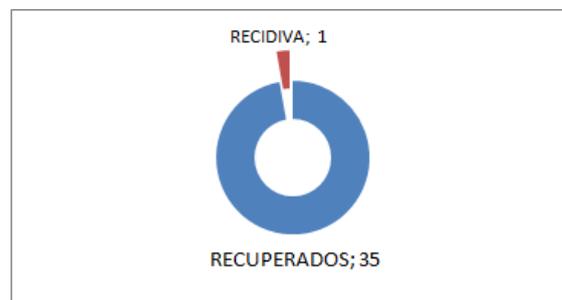
A tabela abaixo corresponde ao estudo de caso, com a paciente M.C., de 4 anos de idade, diagnosticada com Pneumonia Bacteriana, classificada como Broncopneumonia. M.C. obteve o diagnóstico médico em julho de 2022, iniciou com sintomas gripais, e teve como complicação o derrame pleural bilateral, sendo necessário ficar hospitalizada durante 30 dias. Imediatamente após a sua alta hospitalar, ela iniciou o seu tratamento fisioterapêutico na Unidade Básica de Saúde de Faxinal/PR. As condutas fisioterapêuticas consistiram de: avaliação, ausculta iniciais e finais, drenagem postural, AFE passivo e ativo-assistido, inspiração em tempos, tosse assistida, DRR+1 e orientações a mãe e a própria paciente. O tratamento de M.C. foi realizado integralmente pela rede SUS, desde diagnóstico e tratamento. M.C. teve alta fisioterapêutica após 13 sessões de fisioterapia respiratória, com a saúde pulmonar completamente satisfatória e sem sequelas, conforme demonstra a Tabela 1. Concluiu-se que a fisioterapia especializada é altamente eficaz para a recuperação de pacientes com pneumonia, e é possível realizar todo o tratamento de forma amplamente satisfatória pela rede SUS da cidade, sem a necessidade de buscar outros meios de atendimentos privados.

**Tabela 1:** Descrição dos atendimentos fisioterapêuticos realizados com a paciente M.C., com as técnicas específicas propostas pelo estudo.

DATA	API	CONDUTA	APF
02/08/2022		AVALIAÇÃO	
16/08/2022	Diminuída globalmente, com roncos.	AFE passivo, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída globalmente, com roncos ocasionais.
23/08/2022	Diminuída globalmente, com roncos.	Drenagem postural, AFE passivo, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída globalmente, com roncos ocasionais.
30/08/2022	Diminuída globalmente, com roncos.	AFE passivo, DRR+1, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída globalmente, com roncos ocasionais.
06/09/2022	Diminuída em bases, com roncos.	AFE passivo, DRR+1, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída em bases, com roncos ocasionais.
13/09/2022	Diminuída em bases, com roncos ocasionais.	AFE ativo-assistido, DRR+1, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída em bases, SRA.
20/09/2022	Diminuída em bases, com roncos ocasionais.	Drenagem postural, AFE ativo-assistido, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída em bases, SRA.
27/08/2022	Diminuída em bases, com roncos ocasionais.	Drenagem postural, AFE ativo-assistido, DRR+1, Tosse assistida, Inspiração em tempos.	Diminuída em bases, SRA.
04/10/2022	Diminuída em bases, com roncos ocasionais.	AFE ativo-assistido, DRR+1, Tosse assistida. orientações de atividades respiratórias para a mãe realizar em casa com a criança.	Diminuída em bases, SRA.
18/10/2022	Diminuída em htx D, com roncos ocasionais.	AFE ativo-assistido, DRR+1, Tosse assistida, Inspiração em tempos. orientações de atividades respiratórias para a mãe realizar em casa com a criança.	Diminuída em htx D, SRA.
01/11/2022	Diminuída em htx D, SRA.	Inspiração em tempos de forma lúdica, orientações de atividades respiratórias para a mãe realizar em casa com a criança.	Diminuída em htx D, SRA.
08/11/2022	Simétrica, SRA.	Inspiração em tempos de forma lúdica (preventivo), tosse assistida (preventivo), orientações de atividades respiratórias para a mãe realizar em casa com a criança (preventivo).	Simétrica, SRA.
23/11/2022		REAValiação + ALTA.	

Para a finalização do presente estudo, observou-se a incidência de recidivas dos pacientes atendidos pelo setor de fisioterapia da Unidade Básica de Saúde Central de Faxinal/PR, notou-se que as taxas de recidivas foram de pequena proporção, gerando um resultado satisfatório de pacientes totalmente recuperados, em concordância com o Gráfico 5. Evidenciando novamente, a eficiência da fisioterapia respiratória no seu objetivo de combater as implicações que trás a pneumonia. Também se constatou que 100% dos pacientes avaliados, obtiveram seu tratamento estritamente pela rede SUS, desde o diagnóstico médico ao tratamento e alta, adequadamente e atempadamente, comprovando notoriamente a competência da rede SUS da cidade de Faxinal/PR, em dispor atendimento, recursos e profissionais capacitados.

**Gráfico 5:** Paciente atendidos pelo setor de fisioterapia da unidade básica de saúde de faxinal e recuperados.



#### 4 CONCLUSÃO

É passível de conclusão que a pneumonia no ramo pediátrico possui uma taxa de mortalidade exorbitante nos dias atuais, conforme referencial teórico. Diante desse fato, e do escasso referencial teórico-prático, é evidente a necessidade de estudos atuais, visando o avanço da ciência nesta área. A fisioterapia especializada se mostrou capaz e eficiente, no combate contra as alterações fisiológicas que a pneumonia oferece ao seu portador, com seus recursos e técnicas, cada qual individualmente prescritos através da avaliação. Contudo, também foi observado, que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e atempado são fatores essenciais para um bom prognóstico do paciente, evitando complicações indesejadas. Comprovou-se também, com excelência, o suporte e atendimento oferecido pela rede SUS da cidade de Faxinal/PR, desde avaliação e diagnóstico médico até a recuperação e alta. Sendo ofertados aos pacientes atendidos recursos eficazes, tempo ágil e profissionais capacitados.

#### REFERÊNCIAS

CUNHA, A.; LOBO, S. **O que ocorre com o balanço hídrico durante e após a reversão do choque séptico?** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 27, n. 1, p. 10-17, 2015.

DIGIÁCOMO, M. J; DIGIÁCOMO, I. D. A. **Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado.** Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2017.

FERREIRA, S; KUCHENBECKER, R.; DALMORA, C; ANZILIERO, F; ZIEGELMANN, P. **Fatores de risco para pneumonia hospitalar não associada à ventilação mecânica: revisão sistemática e metanálise.** Journal of infection control, 2018.

INUE, A. H; ANDRADE, A. C; FERREIRA, A. L; SEGANTINE, A. P. **ATLAS DE PATOLOGIA GERAL**, Universidade Estadual de Londrina, 2007.

ROZOV, Tatiana; CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro. **Doenças pulmonares em pediatria**. 1. ed. Editora Harper & Row do Brasil Ltda, 1987.

SANTOS, Neusa de Queiroz. A **resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar**. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 13, n. 5, p. 64-70, 2004.

SIENRA, Ramiro. Qual é a diferença entre pneumonite e pneumonia? *In*: **Pneumonite de Hipersensibilidade Crônica: a causa mais comum de fibrose pulmonar no Brasil**. 13 out. 2021. Disponível em: <https://drramiro.com.br/pneumonite-de-hipersensibilidade-cronica-a-causa-mais-comum-de-fibrosepulmonar/#:~:text=Qual%20%C3%A9%20a%20diferen%C3%A7a%20entre,%E2%80%9Cpneumonite%E2%80%9D%2C%20%C3%A0s%20qu%C3%ADmicas>. Acesso em: 19 mar. 2023.



## ACÇÃO EDUCATIVA SOBRE IMUNOLOGIA: RELATO DE CASO ISABELA

CRISTINA ALVES TEIXEIRA, JEAMILLY BRANDÃO

### RESUMO

No âmbito da saúde, a Imunologia desempenha um papel preeminente ao fornecer uma compreensão mais profunda, precisão diagnóstica e eficácia terapêutica no manejo de doenças. No cenário contemporâneo brasileiro, a educação enfrenta desafios financeiros que impactam diretamente a qualidade do ensino nas instituições educacionais. Nesse contexto, emerge um movimento de abordagens educacionais inovadoras, que buscam otimizar a interação entre educadores e estudantes, como o método lúdico de ensino, promovendo curiosidade e potencialização das capacidades cognitivas. Este relato de caso descreve a implementação de uma intervenção educacional com o objetivo de realizar educação em saúde e avaliar o impacto das estratégias educativas na compreensão dos processos infecciosos relacionados à imunidade. A construção dessa abordagem se deu em três fases distintas: uma fase inicial e intermediária de planejamento, delineando estratégias a serem adotadas, seguida pela aplicação prática na terceira fase. Destaca-se a utilização de questionários como método de avaliação para sondar os níveis de conhecimento dos alunos antes e após a intervenção. Evidencia-se uma diferença nos resultados dos questionários pré e pós-intervenção, indicando um papel crucial na consolidação da compreensão de conceitos associados à imunidade e micro-organismos. O empenho educacional em saúde contribuiu significativamente para fornecer uma base sólida aos participantes no âmbito da imunidade, simultaneamente abordando questões sobre procedimentos diante de incidentes domésticos, como queimaduras. Através desse estudo, a compreensão das dinâmicas imunológicas em cenários infecciosos foi aprimorada, com o propósito de reforçar a formação educacional e informativa dos indivíduos. Além disso, a intervenção educacional revelou-se uma oportunidade de esclarecimento quanto a medidas de mitigação diante de incidentes domésticos, desempenhando um papel congruente no contexto da educação em saúde.

**Palavras-chave:** Imunidade; Educação em Saúde; Método lúdico; Microrganismos; Jovens.

### 1 INTRODUÇÃO

A Imunologia consiste num âmbito de conhecimento significativo na saúde, pois colabora na compreensão, exatidão e eficácia de diagnósticos e tratamentos de doenças. Apresentam-se conteúdos que são comumente abordados de modo teórico, apresentando barreiras para correlacionar o conhecimento com o cotidiano. Deve-se pensar em novos modelos de ensino, que podem gerar vários efeitos na educação. (Lins et al., 2019). De acordo com Scandorieiro et al. (2018), quando o assunto envolve a questão de educação básica, é notório que diversas escolas trazem o conhecimento para os alunos de modo superficial, por conta da precariedade em materiais como microscópios ou reagentes específicos para a identificação de micro-organismos, pois o setor da educação enfrenta diversos problemas financeiros, onde os índices mostram a escassez na qualidade do setor educacional e do nível de aprendizagens.

A metodologia convencional ainda é frequente no cotidiano das escolas, sendo que a abordagem pedagógica apresenta certos controles, a aula é embasada na transmissão de informação entre o professor e o aluno, não as dúvidas dos alunos, isto faz com que o aluno não interaja dificultando o aprendizado. Com tudo isso, o favorecimento à formação de um cidadão passivo e sem pensamento crítico é preocupante. (Scandorieiro et al., 2018). Com a tecnologia avançando está cada vez mais fácil adotar a pesquisa como princípio pedagógico. A pesquisa faz com que o estudante passe a conhecer o mundo que o cerca, gerando de certa forma, um anseio por buscar conhecimentos e informações, gerando uma contribuição para sua formação, assim faz com que o professor deixe de ser apenas um transmissor de conhecimento.

O método lúdico, inserido no ambiente escolar, estabelece um maior fascínio diante dos jovens, por conta de sua singularidade perante as teorias, diminuindo o desinteresse em salas de aula, já que a sua inserção proporciona uma interação motivadora. (Lins et al., 2019).

Lima et al. (2011) informa que a atividade lúdica, aplicada ao ensino Fundamental e Médio, visa o desenvolvimento pessoal dos alunos e o desempenho na contribuição para a sociedade. É um recurso que motiva, atrai e estimula o processo de construção do conhecimento.

Almeida e Santos (2015) declaram que a arte vem concebendo-se propriedades pedagógicas e interdisciplinares a ele, gerando efeitos positivos no processo educacional. A prática do teatro, por exemplo, contribui para a aprendizagem e convém para o levantamento do pensamento crítico dos estudantes. Salientando que a arte é relevante tanto quanto demais áreas do conhecimento no âmbito da aprendizagem escolar, pois o jovem aprimora a sensibilidade, percepção e imaginação.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A ação educativa foi desenvolvida por alunos do quarto semestre do curso de Enfermagem, da Faculdade de Botucatu – UNIBR, durante a disciplina de Agentes Infecciosos e Respostas Imunológicas. Consistia em 3 fases, na primeira fase o projeto foi delineado, na segunda fase o projeto foi elucidado e desenvolvido as propostas pensadas, e por fim, na terceira fase o projeto foi apresentado para alunos do 2º ano do Ensino Médio da Escola Estadual Cardoso de Almeida, da cidade de Botucatu (SP). Decidiu-se pela elaboração de um teatro, acompanhado de apresentação de slides, dois vídeos, uma dinâmica e um questionário, aplicado antes e depois da abordagem.

A personagem principal do teatro foi uma idosa aposentada, chamada de “Dona Maria”, que complementa sua renda vendendo salgados, porém possui péssimos hábitos de higiene. Sua história possui um narrador, que relata os acontecimentos da personagem e explica conceitos relacionados a micro-organismos e processos imunológicos. Dona Maria adquire uma queimadura em sua trajetória, mas é incapaz de tratá-la adequadamente, fazendo com que outro personagem, sua neta, chame o serviço de saúde até sua residência. O profissional de saúde, outro personagem interpretado, entra em cena para socorrer e orientar Dona Maria, que, posteriormente, se mostra empenhada em melhorar suas condutas de higiene pessoal. Foram usadas tintas guaches, material usado para fazer curativos (Gaze, ataduras etc.), pano sujo de tinta, roupas específicas, notebook, projetor e outros elementos para compor o teatro.

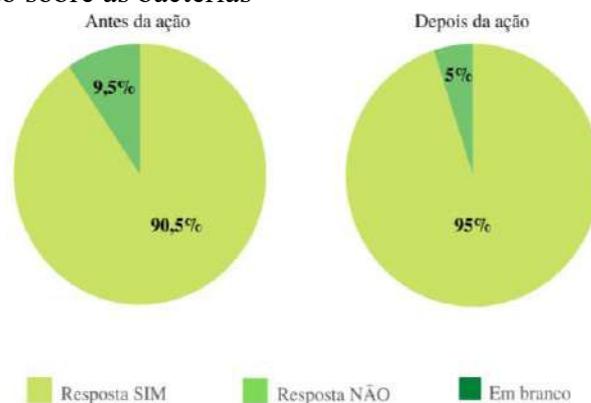
A apresentação de slides, feita usando o programa Microsoft PowerPoint, continha uma cor chamativa, textos para auxiliar a explicação e conduzir a dinâmica, imagens e os 2 vídeos inseridos, tendo como finalidade atrair ao máximo a atenção dos alunos. Durante a abordagem, uma dinâmica foi aplicada utilizando envelopes de papel numerados, entregues a todos os alunos na sala, contendo perguntas que foram respondidas pelos alunos que pegaram os envelopes escolhidos. As perguntas da dinâmica auxiliaram os mesmos a questionar as ações inadequadas de Dona Maria.

Quanto ao questionário, havia 5 perguntas, de respostas “sim” e “não”. O mesmo foi executado para verificar o conhecimento dos alunos antes da ação e depois da ação, para avaliar quanto do conhecimento passado foi absorvido pelos alunos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

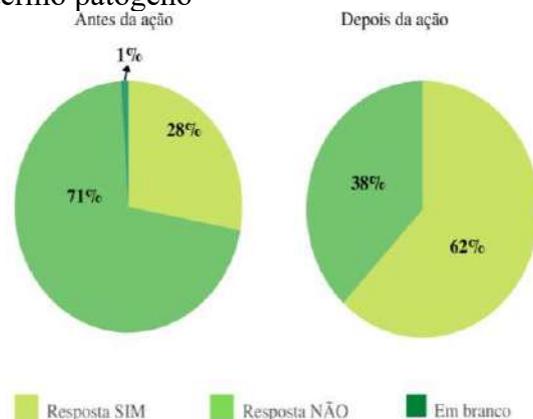
Foram avaliados 21 alunos que estavam presente no dia da apresentação, quando questionados se eles tinham conhecimento que nem todas as bactérias são causadoras de doenças, observou-se que 90,5% dos alunos tinham conhecimento que nem todas as bactérias eram causadoras das doenças, após realizar a ação educativa e passar o questionário novamente esse número subiu para 95% (figura 1). Constatando que a maioria dos alunos tinha a compreensão sobre microrganismos nocivos e não nocivos.

**Figura 1.** Conhecimento sobre as bactérias



A segunda indagação, questionava se os jovens sabiam o significado do termo “patógeno”, consistindo, antes da abordagem, 28% sabiam do significado e 71% não conhecia o termo patógeno e 1% não respondeu à questão; após a ação observou que 62% aprenderam o que é o termo patógeno e 38% ainda não havia entendido sobre o termo (figura 2). Demonstrou-se que, no início da apresentação, a maioria dos jovens desconhecia o significado do termo “patógeno” e, ao final da apresentação, o maior número foi de colegas que sabem o significado desta palavra.

**Figura 2.** significado do termo patógeno



O estudo de Carlétti (2007), no qual avaliou concepções de discentes do terceiro ano do Ensino Médio integrantes do projeto “O Que é Ser”, promovido pelo Espaço UFF de Ciências de Niterói (RJ), por meio de um questionário, revelou que os estudantes apresentam um certo

conhecimento, apesar de distorcido diante de certos temas, plausível a respeito dos micro-organismos e suas interações. As respostas dos alunos foram utilizadas como ponto de partida para a discussão em sala de aula, concedendo a identificação de obstáculos na obtenção do conceito científico, que permite ao professor adaptar seu planejamento para atender as necessidades dos discentes.

De acordo com Lins et al. (2019), uma grande dificuldade encontrada pelos professores está na aplicação de suas respectivas aulas buscando novas abordagens, pois, diversos alunos sentem dificuldade em aprender conceitos difíceis e abstratos, e comumente, os livros didáticos exibem apenas explicações do conceito, distante do cotidiano do jovem, junto de desenhos ilustrativos.

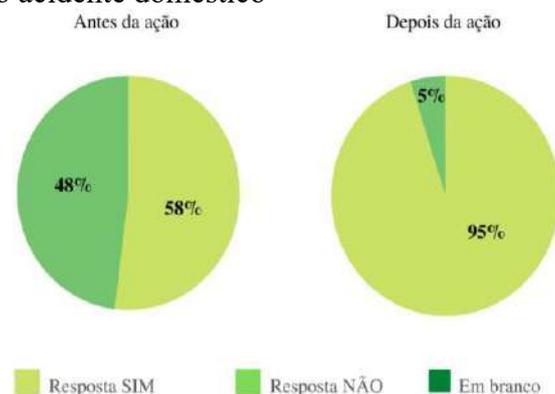
Desta maneira, a execução de novas atividades para o ensino é necessária no processo de aprendizagem, as atividades lúdicas no ensino podem ser inseridas em vários conteúdos, para despertar a curiosidade e entusiasmo dos colegas perante o conhecimento. (Lins et al. 2019).

A terceira interrogação era uma afirmativa que responderam se era verdadeira ou não, sendo ela: “O sistema imunológico tem diferentes funções, uma delas é proteger nosso organismo de várias doenças”, nessa abordagem antes e depois da ação, todos os alunos tinham conhecimento da função do sistema imunológico.

No trabalho de Almeida e Santos (2015), alunos dos Cursos de Nutrição e Ciências Biológicas da Universidade Federal de Viçosa - MG, exibiram uma peça teatral e uma música cantada para um grupo de convidados, os mesmos responderam um questionário antes e após a apresentação. A maioria dos convocados tinha conhecimento, relacionado a Imunologia, considerado baixo e regular antes do evento e após as atividades, apresentaram notas que qualificaram o conhecimento como regular e alto.

Na quarta questão foi perguntado se eles saberiam o que fazer perante um acidente doméstico, 52% disseram que sim depois da ação, esse número subiu para 95% (figura 3). Esclarecendo que, antes da apresentação, praticamente metade dos alunos não tinham conhecimento sobre as condutas corretas perante a um acidente doméstico, como uma queimadura, por exemplo.

**Figura 3.** Relacionado ao acidente doméstico



Na última pergunta, sendo também uma afirmativa que a resposta indicaria se a mesma é verdadeira ou não, questiona-os sobre ter hábitos saudáveis, se eles ajudam a combater micro-organismos prejudiciais à saúde, todos os alunos responderam que sim, ou seja, indicando que os alunos sabiam sobre os benefícios de manter hábitos saudáveis ao longo da vida.

Silva, B. N., et al. (2018) realizaram atividades de extensão com temáticas voltadas para a Imunologia, como vacinação, aleitamento materno, doação de sangue, etc. O estudo foi realizado em 8 escolas de ensino fundamental das zonas urbana e rural do município de Cajazeiras (PB), incluindo palestras, rodas de conversas, aplicação de jogo de tabuleiro, teatralização e exposição de lâminas em microscópios. As ações foram bem recebidas pelo

público-alvo e permitiu experienciar a notável comunicação que a extensão propicia entre a universidade e a comunidade, sendo também, engrandecedor para a formação dos discentes e docentes participantes.

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do contexto trazido pela pandemia de Covid-19, se tornou primordial que a população compreenda certos conceitos envolvendo a higiene respiratória, a vacinação e sua contribuição na prevenção de doenças, entre outros. A execução da atividade lúdica possibilitou reconhecer a importância das ações educativas relacionadas à imunidade e saúde nas escolas, dado que, operando de forma antecipada na construção dos jovens, as mudanças das condições de saúde aconteceram previamente, tanto no indivíduo, na família do mesmo e na comunidade. Portanto, considerando os resultados apresentados, a ação realizada na Escola Estadual Cardoso de Almeida contribuiu para apresentar conhecimentos relacionados à imunidade contra microrganismos, além de esclarecer dúvidas sobre como lidar com um acidente doméstico causado por queimadura. Concluindo que a educação em saúde é essencial para a comunidade.

#### **REFERÊNCIAS**

- ALMEIDA, Martha Elisa Ferreira; SANTOS, Virgínia Souza. Ensino De Imunologia Pela Incorporação Do Conhecimento Pelo Teatro E a Música. Revista De Ensino De Bioquímica, vol. 13, no. 3, 2015.
- CARLÉTTI, D. S. Concepções dos alunos sobre microbiologia. Revista Brasileira da Sociedade de Ensino de Biologia, vol. 2, no. 1, p. 5112-5123, 2007.
- LIMA, Emilia Celma et al. Uso de jogos lúdicos como auxílio para o ensino de química. Revista Eletrônica Educação em Foco, v. 3, p. 1-15, 2011.
- LINS, Layse Rodrigues Do Rozario Teixeira et al. Tecnologia educacional lúdica para o conteúdo de imunologia no ensino médio. Anais VI CONEDU... Campina Grande: Realize Editora, 2019.
- SCANDORIEIRO, Sara et al. Problematização e práticas de microbiologia para ensino médio de escolas públicas. Experiências em Ensino de Ciências, v. 13, n. 5, p. 245-257, 2018.
- SILVA, B.; SOUZA, T.; VIEIRA, J.; SILVA, M.; FARIAS, V.; SILVA, L.; RODRIGUES, J.; ARAÚJO, L.; ASSIS, L. IMUNOLOGIA NAS ESCOLAS: EXPERIÊNCIAS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 9, n. 2, p. 93-98, 30 ago. 2018.



## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE DOENÇAS PARA O ENFRENTAMENTO DE PANDEMIAS EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

DENISE ALVES PINTO DE SOUZA; CARLOS HENRIQUE BARBOSA ROZEIRA;  
MARCOS FERNANDES DA SILVA

### RESUMO

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 exigiu o desenvolvimento de novas estratégias para lidar com ela na atenção primária de saúde, pois as abordagens convencionais podem se mostrar ineficazes, visto que, infecção pelo vírus SARS-Cov-2 causou efeitos na saúde, como mudanças na gestão das unidades básicas de saúde. Para tanto, gestão em saúde é o processo de gestão de recursos para prestar assistência de qualidade ao paciente, com o objetivo de maximizar o bem-estar, a segurança e a satisfação das pessoas. **Objetivos:** compreender a gestão em cuidados de saúde, compreender os fundamentos do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde, bem como entender a importância do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde durante a pandemia por Covid 19. **Metodologia:** Para a redação deste artigo foram utilizadas revisões bibliográficas não exaustivas por meio de busca na base de dados Scielo e Lilacs, bem como em artigos de jornais e revistas online. Os temas abordados foram direcionados para as ações desenvolvidas pela gestão pública no contexto brasileiro. Inicialmente, foram identificados os principais autores e obras relacionadas ao tema. Esta pesquisa tem com objetivo de compreender a gestão em cuidados de saúde, compreender os fundamentos do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde, bem como entender a importância do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde durante a pandemia por Covid 19. **Conclusão:** os esforços de gerenciamento de crises para enfrentar a pandemia na atenção primária resultaram em uma série de ajustes críticos de recursos para manter a crise sob controle. Esta experiência pode ajudar serviços da mesma natureza a direcionar ações ou despertar ideias que permitam alcançar melhores resultados no combate as futuras pandemias.

**Palavras-chave:** Doenças Crônicas. Covid1-9. Estratificação de risco. Gerenciamento de Saúde. Prevenção.

### 1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o surgimento de um novo coronavírus denominado síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), o agente causador da doença de coronavírus 2019 (COVID-19), em Wuhan, cidade da província de Hubei, causou uma epidemia grave (China) e virou assunto de notícias em todo o mundo (Lipsitch et al., 2020). Como resultado da epidemia, muitos países tomaram medidas para conter a propagação do vírus, como o fechamento de fronteiras, o cancelamento de voos e a imposição de quarentenas. Em algumas áreas, as medidas foram ainda mais rigorosas, como o fechamento total de cidades e o bloqueio de pessoas se locomoverem. Além disso, muitas empresas e organizações estabeleceram medidas de trabalho em casa para seus funcionários e outra medida de autoproteção, como distanciamento social, uso de máscaras e higienização (Mendes et al., 2019).

O objetivo destas medidas é impedir a propagação do vírus, reduzindo assim o número

de casos de COVID-19 e limitando a necessidade de cuidados médicos. Além disso, as medidas visam evitar a propagação do vírus entre grupos vulneráveis, como aqueles com condições médicas preexistentes (Mattos et al., 2019).

Não obstante, a pandemia de COVID-19 tem sido um dos maiores desafios enfrentados pela saúde no século XXI. Pessoas com doenças crônicas estão entre as mais vulneráveis as infecções e complicações graves. Assim, o gerenciamento de doenças crônicas durante a pandemia de COVID-19 passa de vital importância para garantir que os pacientes recebam o tratamento necessário e possam continuar a viver com qualidade de vida (Barra et al., 2020).

Com o aumento nos níveis de estresse, ansiedade e depressão associados a pandemia, muitos pacientes crônicos têm necessidade de cuidados especializados para gerenciar suas condições, além de outras complicadas, como o aumento dos custos de tratamento e o aumento da exposição ao risco de infecção. Ademais, os pacientes crônicos também sofrem com a falta de acesso aos serviços médicos, como consultas e exames, devido às restrições impostas durante a pandemia. Como resultado, muitos pacientes crônicos estão enfrentando um aumento na morbidade e mortalidade, pois não estão recebendo o tratamento adequado (Mattos et al., 2019; Barra et al., 2020).

Partindo do princípio de um intercâmbio científico, busca-se responder: Qual a importância do manejo das doenças crônicas durante a pandemia de Covid-19.

Esta pesquisa tem como objetivo de compreender a gestão em cuidados de saúde, compreender os fundamentos do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde, bem como entender a importância do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde durante a pandemia por Covid 19.

Este artigo se revela pertinente, vez que se propõe a examinar de maneira abrangente as medidas de gestão de risco que são de suma importância para atenuar o impacto pandêmico. Adicionalmente, explora com profundidade as táticas ao dispor das organizações para enfrentar os dilemas instaurados pela crise. Além destes pontos, é importante por abordar a relevância intrínseca de fomentar uma mentalidade voltada à prevenção e ao preparo diante de eventuais surtos epidêmicos. Ademais, lança luz sobre os desafios capitais que permeiam o manejo dos riscos associados a tais cenários. Encerrando com chave de ouro, o artigo nos brinda com recomendações práticas, objetivando guiar organizações em busca de estratégias de gestão de risco aptas a defrontar os embates inerentes à presente pandemia.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A elaboração deste artigo se fundamentou em revisões bibliográficas de natureza não exaustiva, recorrendo à consulta das bases de dados Scielo e Lilacs, assim como à análise de artigos oriundos de periódicos online e jornais. O escopo da investigação concentrou-se nas temáticas concernentes às atividades empreendidas pela gestão pública no contexto brasileiro. Nesse sentido, primeiramente, procedeu-se à identificação dos preeminentes autores e obras relacionadas ao tópico em análise. A proposta deste estudo reside em alcançar uma compreensão abrangente da administração dos cuidados de saúde, explorando os alicerces subjacentes à condução do manejo de doenças no seio das organizações de saúde, ao passo que busca discernir a relevância intrínseca do referido gerenciamento em tais entidades no cenário da pandemia de Covid-19.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Gestão em Cuidados de Saúde é o processo de gerenciar os recursos para garantir o cuidado de qualidade aos pacientes, de modo a maximizar o bem-estar, a segurança e a satisfação das pessoas. Este processo inclui a coordenação do cuidado, a tomada de decisões e

a gestão dos recursos dentro da organização, bem como o planejamento, a avaliação e o aperfeiçoamento contínuos, bem como o planejamento, avaliação e melhoria contínua, melhoria da qualidade dos serviços de saúde, aumentando a eficiência dos processos, reduzindo custos e melhorando a satisfação dos doentes (Rossoni; Muller, 202).

Para tanto, os gestores de saúde desempenham um papel fundamental na implementação de políticas, procedimentos e programas destinados a melhorar a qualidade e o desempenho organizacional. Para fazer isso, os gestores de saúde devem adotar práticas de gestão baseadas em evidências, implementar soluções de saúde baseadas em tecnologia e incentivar os profissionais de saúde a se tornarem mais eficientes (Mattos et al., 2019). Assim, a gestão da saúde também deve focar na melhoria da eficiência operacional e na redução de custos para que os serviços sejam acessíveis a todos.

Portanto, implementar políticas de saúde que garantam o acesso aos serviços, melhorem o acesso à informação e ao tratamento, gerenciem os recursos financeiros e materiais de forma eficaz e, finalmente, desenvolvam soluções que melhorem a qualidade e a segurança dos cuidados baseada nos oito fundamentos do gerenciamento de doenças nas organizações de saúde (Mattos et al., 2019; Barra et al., 2020).

Szymanski et al. (2023) versa que o gerenciamento de doenças nas organizações de saúde tem o papel importante, desenvolver e implementar programas de saúde eficazes que, garanta que as condições de trabalho sejam saudáveis e seguras para os trabalhadores sustentado por fundamentos, conforme Quadro 1.

#### **Quadro 1 - Fundamentos Do Gerenciamento De Doenças Nas Organizações De Saúde.**

- 1. Estabelecimento de processos de gerenciamento de doenças:** estabelecer processos de gerenciamento de doenças, como o estabelecimento de protocolos, diretrizes e práticas de gerenciamento de doenças, é essencial para garantir que os pacientes recebam os cuidados adequados e para reduzir a disseminação de doenças.
- 2. Monitoramento e avaliação dos pacientes:** O monitoramento e avaliação dos pacientes é essencial para identificar e tratar precocemente problemas de saúde antes que eles se tornem mais graves. A avaliação dos pacientes também é importante para monitorar o progresso da doença e para determinar quais intervenções serão necessárias.
- 3. Estimativa de custo de tratamento:** Estimar os custos de tratamento é essencial para garantir que as organizações de saúde possam fornecer os cuidados adequados e necessários aos pacientes.
- 4. Educação dos pacientes:** Educar os pacientes sobre as doenças que estão sendo tratadas é essencial para garantir que eles entendam os riscos e os benefícios das terapias e que eles possam tomar decisões informadas.
- 5. Desenvolvimento de programas de prevenção:** Desenvolver programas de prevenção é essencial para reduzir a incidência de doenças e para garantir que os pacientes sejam tratados precocemente.
- 6. Desenvolvimento de protocolos de tratamento:** Desenvolver protocolos de tratamento é essencial para garantir que os pacientes recebam os cuidados adequados e necessários. Os protocolos de tratamento devem enfatizar a segurança e a eficácia dos tratamentos para garantir que os pacientes obtenham os melhores resultados possíveis.
- 7. Colaboração entre profissionais de saúde:** O trabalho em equipe entre profissionais de saúde é essencial para garantir que os pacientes recebam os cuidados adequados e necessários. A colaboração entre profissionais de saúde também promove uma abordagem holística do tratamento, para que os pacientes obtenham os melhores resultados possíveis.
- 8. Desenvolvimento de políticas e procedimentos:** Essencial para garantir que as organizações de saúde cumpram os regulamentos e as leis. As políticas e procedimentos devem ser claramente definidos e devem enfatizar a segurança dos pacientes e a eficácia dos tratamentos.

**Fonte:** Autoria própria

Para Manfrini et al. (2020) é importante que os profissionais de saúde e os gestores estejam cientes dos riscos relacionados à saúde que podem estar presentes em seu ambiente de trabalho. Esses riscos incluem doenças infecciosas, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. É crucial que as organizações de saúde monitorem de perto esses riscos e adotem medidas adequadas para evitá-los.

Para Mattos et al. (2019), o gerenciamento de doenças em ambientes de saúde também desempenha um papel importante na educação da equipe sobre como lidar com esses riscos. Ao educar os funcionários sobre como prevenir ou minimizar o risco de doenças e o que fazer se desenvolverem sintomas associados a uma doença, você pode reduzir o número de funcionários

que adoecem.

Lidar com pandemias na atenção primária desafia habilidades estratégicas de gerenciamento na atenção primária, exigindo que os gestores estejam preparados para lidar com as complexidades do gerenciamento de doenças. O gerenciamento de doenças é fundamental para o sucesso da atenção primária na pandemia de Covid-19 (Nassar et al., 2020). A pandemia afetou seriamente a saúde pública global, pois aumentou significativamente a demanda por serviços de saúde, especialmente na atenção primária. Com isso, o gerenciamento de doenças é fundamental, pois ajuda a prevenir, detectar e tratar doenças, especialmente àquelas que são mais comuns, com maior impacto na saúde (Rossoni; Muller, 2022).

Por conseguinte, o gerenciamento de doenças, ajuda a garantir o acesso aos cuidados de saúde de qualidade aos pacientes, além de reduzir os custos associados ao tratamento. Ele também pode ajudar a prevenir a disseminação da doença, pois os profissionais de saúde podem ter uma melhor compreensão das possíveis complicações da doença e suas implicações para a saúde da população (Barra et al., 2020).

Durante a pandemia de Covid-19, o gerenciamento de doenças tem sido particularmente importante para a Atenção Primária de Saúde (APS), pois ajuda a garantir que os serviços sejam prestados de forma segura e eficaz. Esta estratégia ajudou a reduzir o impacto da doença nos pacientes, pois, quando feita corretamente, permite que os profissionais de saúde identifiquem e tratem os pacientes com Covid-19 rapidamente, portanto, previnam a disseminação da doença (Santos; Lopes, et al., 2023). Além disso, o gerenciamento de doenças na APS ajuda a assegurar que os pacientes com outras doenças crônicas não deixem de receber os cuidados de saúde que necessitam durante a pandemia.

Com a grande demanda de pacientes com Covid-19, muitos pacientes estando em tratamento para outras doenças crônicas podem precisar de cuidados adicionais para garantir que seus tratamentos não sejam interrompidos.

Um programa de gerenciamento de doenças pode ajudar as equipes de saúde a monitorar esses pacientes e garantir que eles recebam os cuidados necessários para gerenciar sua condição (Santos; Lopes et al., 2023). Além disso, os programas de gerenciamento de doenças podem ajudar a identificar pacientes que podem precisar de cuidados extras durante uma pandemia para evitar complicações.

Outra abordagem é a estratificação de risco na atenção primária, onde o gerenciamento de doenças desempenha um papel importante durante uma pandemia na prevenção da propagação de doenças (Almeida et al., 2022). A estratificação de risco tornou-se fundamental para a resposta à crise da COVID-19, com planejamento não só conforme a idade dos usuários, mas também consoante o índice de vulnerabilidade clínico-funcional, combinado com a estratificação de risco de hipertensão e diabetes com doenças crônicas. Como isso, a estratificação de risco permite que os profissionais de saúde possam direcionar recursos de forma mais eficaz aos grupos de maior risco, priorizando os cuidados médicos necessários para os usuários, mais vulneráveis durante a pandemia (Santos; Lopes et al., 2023). Além disso, a estratificação de risco pode ajudar os profissionais de saúde a identificar e monitorar os idosos de maior risco para garantir que estão recebendo os cuidados necessários.

Finalmente, a estratificação de risco também pode ajudar a identificar quais grupos necessitam de mais acesso aos serviços de saúde, como programas de atendimento domiciliar, cuidados de saúde mental e serviços de apoio (Almeida et al., 2022).

#### **4 CONCLUSÃO**

Esta comunicação científica não pretendeu esgotar todas as interfaces dos cenários de crise pandémica, limitando-se a apresentar ações face a pandemia de COVID-19 no contexto da APS, passando pelos contextos da prática de gestão de recursos humanos e materiais, físicos,

financeiro, político e informativo. Perante o complexo contexto sociocultural no domínio dos cuidados de saúde primários, urge lançar um olhar especial para a situação social futura da população, que se manifestará como condição de saúde e condição, sobretudo, econômica, que tem um grande impacto no fluxo de trabalho da APS.

É necessário desenvolver novas estratégias para atender as necessidades individuais e coletivas das populações, bem como aos desafios enfrentados pela APS. Isto requer a promoção de novos modelos de atenção centrada na saúde dos indivíduos e das comunidades, com foco na prevenção e no autocuidado, além do desenvolvimento de equipes multidisciplinares que possam lidar com a complexidade dos cuidados de saúde primários.

Deve-se também desenvolver estratégias para melhorar o acesso, a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde, bem como para promover o envolvimento da população na prestação de cuidados de saúde. Além disso, a APS deve desenvolver estratégias para melhorar a sua organização e capacidade de resposta, através da adoção de novos modelos de gestão, abordagens de partilha de conhecimentos e de tecnologias de informação de saúde, que promova a educação e a formação contínua dos profissionais de saúde, alinhando as suas práticas às necessidades das populações e às inovações na área da saúde.

Assim, conclui-se que, os esforços de gerenciamento de crises para enfrentar a pandemia na atenção primária resultaram em uma série de ajustes críticos de recursos para manter a crise sob controle. Esta experiência com a Covid19 pode ajudar serviços da mesma natureza a direcionar ações ou despertar ideias que permitam alcançar melhores resultados no combate às futuras pandemias.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. N. et al. Gerenciamento na Saúde da Família: desafios e estratégias frente a COVID-19 na perspectiva de enfermeiros. **APS EM REVISTA**, v. 4, n. 3, p. 196-207, 2022.

BARRA, R. P. et al. A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária a Saúde para o enfrentamento da COVID-19 em Uberlândia, Minas Gerais, 2020. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 1, p. 38-43, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.64>>.

LIPSITCH, M.; SWERDLOW, D. L.; FINELLI, L. Defining the Epidemiology of Covid-19 — **Studies Needed**. *N Engl J Med* [Internet], v. 382, p. 1194—6, 2020. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2002125>>.

MANFRINI, G. S. et al. Ações da Atenção Primária A Saúde Em Desastres Naturais. **Texto Contexto Enferm** [Internet], 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100420](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100420)>. Acesso em: 20 Fev. 2023.

MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P. A Liderança do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde: Revisão Integrativa. **Enferm Foco** [Internet], v. 10, n. 4, p. 164-71, 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618/621>>.

MENDES, E. V. et al. A construção social da atenção primária a saúde. 2 ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde — **CONASS**, 2019. 192 p. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/ACONSTR%20SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf>>. Acesso em: 20 fev 2023.

NASSAR, P. R. B. et al. Gestão de risco e as estratégias do plano de contingência para COVID-

19. **Rev Enferm UERJ**, 2020.

ROSSONI, E.; MULLER, M. M. Gestão do cuidado em saúde nos estágios curriculares de Odontologia no SUS. **Revista ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1688, 2022.

SANTOS, M. L. P.; LOPES, H. dos S. A logística humanitária no gerenciamento de desastres naturais: Revisão Sistemática da Literatura (RSL) orientada ao COVID-19. **Revista de Gestão e Secretariado** (Management and Administrative Professional Review), v. 14, n. 2, p. 1986—2001, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.7769/gesec.v14i2.1678>>.

SZYMANSKI, J. et al. Gerenciamento de risco: espelho da pandemia, evolução e ciência como pilares da enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 460—467, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-037>>.

## **PERFIL DE MULHERES QUE REALIZAM PCCU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

MANUELLE FERNANDA PEREIRA MOREIRA; ANA PAULA SILVA MENDES; RAYNARA RODRIGUES FERNANDES; GABRIELA GRICIA GARCIA MINEIRO; BIANCA DUARTE DOS INOCENTES

**INTRODUÇÃO:** o câncer de colo de útero é considerado o terceiro tipo de patologia que mais acomete as mulheres brasileiras, a adesão ao exame de PCCU (Exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero) se torna elemento primordial para prevenção dessa enfermidade, assim como analisar e identificar os perfis das mulheres que realizam esse exame visto que há um déficit na adesão ao exame na atenção primária em saúde. **OBJETIVOS:** analisar o perfil de mulheres que realizam o exame de prevenção do câncer de colo de útero, tendo como objetivos específicos descrever os perfis das mulheres que realizam o exame com base nas características sociodemográficas além de identificar os fatores de impedimento para o exame. **METODOLOGIA:** revisão bibliográfica de caráter quantitativo, usando as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). **RESULTADOS:** os perfis traçados das mulheres que realizam o exame Papanicolau na Atenção Primária à Saúde evidenciam uma idade média de 35 a 41 anos, casadas ou que mantém uma união estável, de pele branca ou parda, com o nível de escolaridade que varia de ensino médio completo ou incompleto, possuindo uma renda média de 1 a 2 salários mínimos e os sentimentos de vergonha, medo e constrangimento como fatores para a não adesão ao exame. **CONCLUSÃO:** com a análise e interpretação dos dados coletados evidencia-se a necessidade de realização de novos estudos que visem identificar os perfis de mulheres que realizam o exame de PCCU na atenção primária em saúde, de tal forma que influenciem para uma organização e desenvolvimento de estratégias e aprimoramento das atividades já existentes.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher, Exame pccu, Prevenção câncer, Rastreamento do câncer, Detecção precoce do câncer.

## **CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICA, CULTURAL E PERFIL DE SAÚDE DE MULHERES QUE SE ENCONTRAM NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

CÍNTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES

**INTRODUÇÃO:** Apresenta um estudo sobre mulheres que se encontram no período do climatério, no qual apresentam fatores de risco significativos, aumentando a predisposição para a ocorrência de sintomas depressivos, fazendo necessário analisar o índice de depressão. O climatério nem sempre está associado às alterações físicas e emocionais comuns que ocorrem neste período, mas quando surgem, é caracterizado como síndrome do climatério, podendo ter ligação com aspectos biológicos, psicológicos e sociais. **OBJETIVOS:** Descrever as características socioeconômicas e cultural de mulheres que se encontram no climatério e menopausa. **METODOLOGIA:** O presente estudo é do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado no município de Ilhabela/SP. A pesquisa descritiva é um método que tenta coletar informações quantificáveis para serem usadas na análise estatística da amostra populacional, sendo uma ferramenta popular de pesquisa de mercado que permite coletar e descrever a natureza do segmento demográfico. **RESULTADOS:** Os elementos emergidos das compreensões das mulheres acerca do climatério demonstram a percepção voltada à negatividade em relação ao envelhecimento do corpo e ao desequilíbrio emocional, bem como a sintomatologia manifestada nesse processo. A análise evidenciou os principais sintomas que o climatério e a menopausa causam no corpo feminino. No entanto, é necessário destacar que os sintomas podem manifestar-se de forma diferente em cada mulher. O atendimento integral na consulta da mulher no climatério inclui anamnese e exame físico e, mediante ao diagnóstico, pode-se traçar o tratamento imediato para a redução de agravos e a prevenção de danos. **CONCLUSÃO:** Este estudo oportunizou o conhecimento do período climatério em suas diferentes perspectivas. As mulheres passam um terço de suas vidas nesse período, também atreladas a ele, diversas são as mudanças que ocorrem nas mulheres, de ordem física ou emocional, e que sofrem influência dos fatores sociais, culturais e psicológicos. Portanto, é preciso implementar medidas que ofereçam a essas mulheres um maior conhecimento e entendimento sobre o climatério, pois isso refletirá de maneira positiva, de modo que a mulher vivencie esse período com tranquilidade e qualidade de vida. Destaca-se que não se trata do fim da vida, mas do começo de uma etapa que se inicia na vida feminina.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Climatério, Menopausa, Mulheres, Depressão.

## **A PARTICIPAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

THYALLE MONIKE DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A inserção da psicologia na atenção básica responde a necessidade deflagrada em 1987 sob a luta antimanicomial que reivindicou o direito das pessoas com sofrimentos mentais serem cuidadas sem internação e seus dispositivos segregativos de maus tratos, e que fossem vistas como sujeitos que necessitam de um olhar integral de saúde. A partir disso, a clínica ampliada surge como uma diretriz na PNH (política nacional de humanização) com o intuito de aumentar a autonomia dos sujeitos, respondendo de forma integral e qualitativamente às necessidades de saúde dos sujeitos.

**OBJETIVOS:** discutir como a psicologia tem se efetivado dentro da atenção básica à saúde e quais são seus efeitos na comunidade. **METODOLOGIA:** trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa realizada através de bancos de dados: Capes, Scielo, BVSPsi. Realizou-se uma busca por artigos publicados de janeiro de 2022 a maio de 2023 sob o critério de inclusão da exposição da história da psicologia na atenção básica e foram excluídos artigos que não apresentaram esse item. O critério de análise foi a descoberta foucaultiana dos dispositivos disciplinares de poder empregados pela medicina ao se utilizar de técnicas normativas de intrusão na vida interior das pessoas, perpassando o propósito do cuidado. **RESULTADOS:** A pesquisa apresentou como resultados a necessidade de superação dos atendimentos individualizantes, reconhecendo o sofrimento mental como uma experiência coletiva e os prognósticos positivos quando tratada e reconhecida dessa mesma forma, incluindo ações de prevenção em saúde mental. Houve uma ampliação da possibilidade do uso da psicologia na comunidade, mas ainda há uma prevalência de atendimentos individuais, indo de contrapartida ao que foi reconstruído com a reforma psiquiátrica e a Lei Paulo Delgado. **CONCLUSÃO:** Ampliar o conceito de saúde implica em pesquisar e praticar as variadas formas que é possível fazer saúde, acentuando o olhar na dinâmica do território. Para isso, aproximar a psicologia do diálogo com outras áreas é reduzir os condomínios de saberes e socializar as experiências de cuidado, fazendo circular a partilha do conhecimento por questionar instrumentos rígidos de trabalho que não mais alcançam as demandas do território.

**Palavras-chave:** Psicologia, Atenção básica, Reforma psiquiátrica, Luta antimanicomial, Prevenção.



## **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA APRIMORAR E APERFEIÇOAR O PROFISSIONAL PARA UTILIZAÇÃO DAS FERRAMENTAS DIGITAIS**

LOIDE MOTA DOS SANTOS; EZEQUIEL FERREIRA RAMOS SIQUEIRA

**INTRODUÇÃO:** As tecnologias digitais exercem um importante papel nos avanços da saúde. Para a sua correta utilização é imprescindível que profissionais conheçam as ferramentas disponíveis, estejam capacitados e sensibilizados para utilizá-las adequadamente. Dessa forma, entende-se a necessidade de aprimoramento das estratégias de educação para o profissional de saúde da Atenção Primária (AP), dando ênfase nos treinamentos práticos, atividades presenciais diretamente com os profissionais e uso de plataformas digitais. **OBJETIVOS:** Identificar e apontar estratégias para promover e apoiar os profissionais da saúde, para melhorias na execução das atividades e manejo dos sistemas de saúde, frente aos desafios do uso das ferramentas digitais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, as buscas foram realizadas em bases de artigos científicos e sites governamentais. Ao final, 19 publicações foram selecionadas, 12 foram utilizadas para revisão de literatura e 7 para resultados. Os estudos encontrados foram analisados e discutidos quanto ao seu conteúdo em 4 abordagens principais: as estratégias utilizadas como forma de EPS, as facilidades e os desafios encontrados na execução das atividades, as propostas e possibilidades para superar esses desafios. **RESULTADOS:** Foram encontrados como estratégias de educação permanente em saúde digital: Protocolos, guias, manuais do Ministério da Saúde, relatos de experiências, abordagem prática, simulação, estudo de caso, testes para avaliação do aprendizado, implementação de espaços para discussão, análise e reflexão das práticas de trabalho, treinamentos práticos, individuais, utilização de computadores, Plataforma digital, cursos online. **CONCLUSÃO:** Visto que, todo treinamento é válido, desde que vá de encontro às necessidades dos profissionais, é fundamental que haja planejamento e avaliações das ações necessárias, mediante as dificuldades identificadas dentro dos contextos dos trabalhos executados. Conclui-se que devem ser considerados como estratégias eficazes para auxiliar no uso das ferramentas digitais, o planejamento de ações, com prioridade em capacitações, implementação de treinamentos práticos como rotina na educação permanente, a padronização dos prontuários, o estabelecimento dos fluxogramas de informação da equipe, o treinamento de todos envolvidos e o controle e avaliação dos resultados.

**Palavras-chave:** Educação permanente em saúde, Políticas de saúde, Sistemas de informação em saúde, Prontuário eletrônico do paciente, Estratégia de saúde digital.



## A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19 NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL EM MACAÉ – RJ

KAREN LISSANDRA JACCOUD PAULA PINTO

### RESUMO

A pandemia do covid-19 surpreendeu todo o mundo e, diante de tantas respostas não respondidas, além das questões que envolviam a própria doença, tal período afetou drasticamente a saúde mental da população. Incertos da volta à normalidade, o isolamento social, a fim de impedir a contaminação, fez com que muitas pessoas desenvolvessem transtornos mentais, evitando uma doença e desenvolvendo outra. Diante disso, esse estudo buscou, através da avaliação de dados do município de Macaé, no Rio de Janeiro, estudar a influência do SARSCOV-2 na procura de atendimentos relacionados aos transtornos mentais, comparando os números, obtidos através da Coordenação Geral de Saúde Mental da cidade, dos anos de 2019 e 2020. Contrariando o pensamento inicial, de que haveria mais consultas por sofrimento mental, a metodologia adotada mostrou que no período pré-pandemia, houve maior procura do que durante a pandemia. Isso tornou necessário a discussão acerca dos motivos para tal resultado chegando à conclusão de que não se pode inferir que os casos de ansiedade, depressão, bipolaridade, transtorno afetivo e demais acometimentos psíquicos visto que, diante do contexto de isolamento social, muitas pessoas também deixaram de buscar ajuda para outras questões em saúde diferentes da envolvida na pandemia mundial. Sendo assim, discutiu-se a importância dos profissionais envolvidos no cuidado psíquico no enfrentamento de situações de incerteza, medo, desesperança, mudança, luto e isolamento e concluiu-se que tão relevante quanto prevenir, entender, diagnosticar e tratar doenças orgânicas, é também as enfermidades mentais, pois elas possuem grande valia quando o assunto é cooperação do paciente para com o tratamento e mudanças do estilo de vida e interferem diretamente no prognóstico do doente.

**Palavras-chave:** SARSCOV-2 ; ansiedade; isolamento social; saúde coletiva; adoecimento mental

### 1 INTRODUÇÃO

Diante do cenário epidemiológico instalado em razão da disseminação no novo coronavírus – Pandemia pela Covid-19, a população passou a lidar com expectativas em seu cotidiano, estando exposta a várias situações, atribuídas a uma série de fatores emocionais e transtornos psíquicos, que conseqüentemente tiveram seus agravos e/ou foram desencadeados frente à necessidade de adaptação a um novo estilo de vida, novos hábitos sociais, novas normas, o que impactou diversos aspectos da sociedade em nível global, além de ser um marco importante na crise na saúde mundial.

Deste modo, o presente estudo pretende reunir informações sobre o impacto do distanciamento social, quarentena e isolamento na saúde mental da população, sendo o principal objetivo desta pesquisa, analisar e compreender a influência da Covid-19 no contexto da Saúde Mental do indivíduo e de sua coletividade.

## 2 METODOLOGIA:

Diante do exposto, a fim de verificar como a pandemia atual interferiu na saúde mental da população do município de Macaé, no Rio de Janeiro, foi solicitado à Coordenação Geral de Saúde Mental, via e-mail, o acesso aos dados para que fosse possível comparar os atendimentos na área no ano de 2019 - pré pandemia- e 2020 - durante a pandemia.

Com os dados em mãos, foi possível avaliar o motivo das consultas de saúde mental e comparar os números de pacientes, a fim de identificar a influência indireta de tal vírus na saúde mental da população.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Surpreendentemente, os números em 2020 foram inferiores aos de 2019 quando se trata de queixas de depressão, ansiedade, transtorno de pânico e transtorno bipolar - doenças que elencamos como possíveis consequências da pandemia-, o que nos levou a pensar sobre qual seria o motivo para tal resultado, já que, conforme exposto na introdução, é nítido o aumento dos acometimentos mentais, devido não só ao isolamento social, mas principalmente ao luto que muitas famílias vivenciaram nesse período.

Número de atendimentos ambulatoriais por Transtorno Mental e Comportamental (CID10 Capítulo V), no município de Macaé/RJ nos anos de 2019 e 2020			
CID Principal/Topografia	2019	2020	
F01.3 Demencia vascular mista cortical subcortical	0	6	
F01.8 Outr demencia vascular	1	0	
F03 Demencia NE	495	17	
F10.0 Intox aguda	0	1	
F19.0 Intox aguda	0	1	
F20.0 Esquizofrenia paranoide	40140	40620	
F20.1 Esquizofrenia hebefrenica	6480	5940	
F20.2 Esquizofrenia catatonica	1410	1230	
F20.3 Esquizofrenia indiferenciada	1080	840	
F20.4 Depressao pos-esquizofrenica	1680	1110	
F20.5 Esquizofrenia residual	13350	9990	
F20.6 Esquizofrenia simples	4260	4140	
F20.8 Outr esquizofrenias	32970	41760	
F25.0 Transt esquizoafetivo do tipo maniaco	120	150	
F25.1 Transt esquizoafetivo do tipo depressivo	690	600	
F25.2 Transt esquizoafetivo do tipo misto	1170	2010	
F29 Psicose nao-organica NE	4	0	
F31.1 Trans afet bip epis atual man s/sint psicot	630	780	
F31.2 Trans afet bip epis atual man c/sint psicot	690	360	
F31.3 Trans afet bip epis atual depr leve/ moderad	180	270	
F31.4 Trans afet bip atual depr grav s/sint psicot	750	450	
F31.5 Trans afet bip atual depr grav c/sint psicot	960	1200	
340 F31.7 Transt afet bipolar atualmente em remissao	1590	1440	
341 F41.0 Transt de panico	29	5	
342 F41.1 Ansiedade generalizada	6	8	
343 F41.2 Transt misto ansioso e depressivo	318	101	
344 F44.8 Outr transt dissociativos	21	4	
345 F70.8 Outr comprometimentos do comport	0	1	
346 F71.0 Mencao ausencia de ou compr minimo comport	1	0	
347 F72.0 Mencao ausencia de ou compr minimo comport	5	0	
348 F73.0 Mencao ausencia de ou compr minimo comport	0	1	
349 F73.1 Compr signif comport req vigilancia ou trat	2	0	
350 F82 Transt especifico do desenvolv motor	1862	1110	
351 F83 Transt especificos misto do desenvolv	0	2	
352 F84.0 Autismo infantil	1370	211	
353 F84.1 Autismo atipico	0	1	
354 F84.3 Outr transt desintegrativo da infancia	120	0	
355 F84.5 Sindr de Asperger	60	270	
356 F84.8 Outr transt globais do desenvolv	60	18	
357 F84.9 Transt globais NE do desenvolv	14	0	
358 F90.0 Disturbios da atividade e da atencao	1	0	
359 Total	112519	114647	

Observando a tabela de atendimentos disponibilizada pela Coordenação Geral do Município, nota-se que em 2019 os atendimentos por ansiedade generalizada e transtorno misto ansioso e depressivo foram de 324, enquanto em 2020, ficaram em 109, demonstrando uma queda de 66,4%. Ainda, sobre a síndrome do pânico, os números passam de 29 em 2019 para apenas 5 atendimentos em 2020.

Logo, a reflexão que abrange o assunto está no fato de que o atendimento desses pacientes também foi prejudicado, tendo em vista o medo de adquirir a doença, o que fez com que muitos deixassem de procurar os serviços de saúde.

Sem assistência, diversas pessoas deixaram de alcançar o tratamento adequado o que, ao nosso ver, terá consequências futuras que serão observadas no período pós pandemia.

No mais, vale a reflexão sobre como uma doença orgânica é capaz de alterar o psicológico de grande parte da população devido aos mais diversos motivos, como dificuldades financeiras, perdas familiares, diminuição da interação social, rompimentos

de relacionamentos, e não só pelo acometimento da doença em si. Logo, faz-se necessário um planejamento em saúde que aborde também essa questão como parte do enfrentamento da crise sanitária, tendo em vista o que versa em nossa Constituição de 1988, no artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

#### 4 CONCLUSÃO

Em suma compreendemos que os profissionais de saúde mental podem oferecer importante contribuição para o enfrentamento das repercussões dessa doença, que vem sendo considerada a maior emergência de saúde pública dos últimos anos.

Observa-se que os sintomas psicológicos mais comuns ressaltados por este estudo foram principalmente, o estresse, o medo, pânico, ansiedade, culpa e tristeza que geram sofrimento psíquico e podem ocasionar o surgimento de transtornos de pânico, transtornos de ansiedade e depressão. Logo, estes indivíduos devem receber atenção especial nos cuidados de saúde mental, pois encontram-se em situação de vulnerabilidade, na qual esses sintomas e transtornos podem ser aumentados ou estabelecidos.

Tal atenção ocorre principalmente através dos profissionais de saúde mental que contribuem para a realização de intervenções psicológicas não só na vigência da pandemia, para minimizar os impactos negativos, como também em momentos posteriores, quando os indivíduos necessitarão de se readaptar e lidar com perdas e mudanças.

Estas ações, quando adotadas juntas, podem ajudar a trazer grandes benefícios à população, reduzindo consideravelmente as consequências das doenças em saúde mental, além de atuar na prevenção de futuros transtornos psiquiátricos e sofrimento psíquico.

#### REFERÊNCIAS

Barr B, Taylor-Robinson D, Scott-Samuel A, McKee M, Stuckler D. Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: time trend analysis. *BMJ* 2012; 345:e5142.

Barros, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2020, v. 29, n. 4 [Acessado 29 Setembro 2021], e2020427. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>>. Epub 24 Ago 2020. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. São Paulo: Saraiva, 2004. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the

COVID- 19 epidemic. *The Lancet*, 7, 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

Duarte, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 9 [Acessado 9 Setembro 2021] , pp. 3401-3411. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.

FALA.BR disponível em

<https://falabr.cgu.gov.br/publico/Manifestacao/SelecionarTipoManifestacao.aspx>. Acesso 01 Out 2021

Faro, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2020, v. 37 [Acessado 9 Setembro 2021] , e200074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

Fontes AP, Neri AL. Resilience in aging: literature review. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2015;20(5):1475-95. doi: 10.1590/1413-81232015205.00502014 » <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.00502014>

Frasquilho D, Matos MG, Salonna F, Guerreiro D, Storti CC, Gaspar T, Caldas-de-Almeida JM. Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health* 2015 16:115.

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernandez, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic: preliminary results. *MedRxivPreprint* <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992> » <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>.

Silva HGN, Santos LES, Oliveira AKS. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104007.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T, Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently. *The Lancet*, 7(3),228- 229. [https://doi.org/10/1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10/1016/S2215-0366(20)30046-8).

World Health Organization. (2020a). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report - 78*. Geneva: Author . Retrieved from [http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b\\_2](http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2).

World Health Organization. (2020b). *Report of the WHO-China joint mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19)* Geneva: Author . Retrieved from <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>



## **A IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR COMUNITÁRIO**

RAFAELA OLIVEIRA FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde primários e na promoção do bem-estar nas comunidades. Sua presença e atuação direta nas áreas locais são essenciais ao acesso a serviços de saúde de qualidade, educação em saúde e monitoramento de condições clínicas. Este resumo explora a relevância dos ACS na melhoria da saúde comunitária e no fortalecimento dos sistemas de saúde. **OBJETIVOS:** Este resumo tem como objetivo destacar a importância dos Agentes Comunitários de Saúde como elos cruciais entre as comunidades e os serviços de saúde, bem como ressaltar seus efeitos positivos na promoção da saúde e prevenção de doenças. **METODOLOGIA:** Para a elaboração deste artigo, foram consultados estudos científicos, relatórios de organizações de saúde e literatura especializada. As informações foram coletadas por meio de pesquisa bibliográfica, análise de dados relevantes e revisão de casos. **RESULTADOS:** Os Agentes Comunitários de Saúde têm demonstrado impacto significativo na saúde das comunidades em diversas frentes. Sua presença no cotidiano das localidades permite a identificação precoce de doenças, a promoção de medidas preventivas e a orientação sobre cuidados básicos de saúde. Além disso, a atuação dos ACS contribui para a redução das desigualdades em saúde, já que estão mais aptos a entender as necessidades específicas de cada comunidade. Por meio de visitas domiciliares, palestras educativas e mobilização social, os ACS disseminam informações sobre higiene, saneamento, planejamento familiar, vacinação e diversos outros temas relevantes. Essa abordagem baseada na proximidade com a população aumenta a adesão às práticas saudáveis, resultando em melhores indicadores de saúde e qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Os Agentes Comunitários de Saúde exercem um papel crucial na promoção da saúde e nas comunidades. Sua capacidade de compreender as necessidades locais, fornecer informações relevantes e estabelecer um vínculo de confiança entre os serviços de saúde e a população torna-os agentes transformadores. Investir no fortalecimento dos ACS é investir em saúde preventiva, educação comunitária e na construção de um sistema de saúde mais eficaz e inclusivo valorizando esses profissionais para alcançar melhores resultados de saúde.

**Palavras-chave:** Agente comunitário, Comunidades, Território, Atenção primária, Promoção a saúde.

## **POSTO DE RECEBIMENTO DE LEITE HUMANO ORDENHADO (PRLHO) EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DANIELA GOUVEIA VIEIRA ROCHA; ELIZABETE TRUGILHO GONÇALVES; ROSEANE LIMA DOS SANTOS ALVES; DAIANA COSTA DA SILVA; JAQUELINE COSTA DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Em 2007 a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, iniciou investimento em Postos de Recebimento de Leite Humano Ordenhado (PRLHOs) criados com o intuito de estimular mulheres lactantes saudáveis com excesso de leite humano (LH), a realizar a extração em seus domicílios e doar em uma unidade básica de saúde, que por sua vez, encaminha estas doações, em condições adequadas, para um Banco de Leite Humano (BLH). Em 2013, implementou-se um PRLHO, numa Clínica da Família em Realengo, com o objetivo de estimular o aleitamento materno e a doação de LH.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência de um PRLHO em uma Clínica da Família em Realengo, no Município do Rio de Janeiro. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As doadoras para este PRLHO são captadas, principalmente, nas consultas individuais de pré-natal, consultas coletivas de gestantes, consultas de puerpério, acolhimento mãe-bebê e no Piquenique da Amamentação realizado anualmente em agosto. Ao demonstrar o desejo de ser doadora, a lactante preenche uma ficha com informações pessoais, da gestação e de condições de saúde, incluindo resultado de alguns exames recentes. Ela também recebe frasco esterilizado, máscara, touca, etiqueta para identificação do frasco, orientações sobre como deve ser o ambiente onde vai fazer a extração, sua higiene pessoal, como fazer a extração, como identificar o frasco, armazenar e quando transportar até o PRLHO. Todo o processo desde o cadastro da doadora até a entrega do leite no BLH, incluindo limpeza e controles de temperaturas, está conforme Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e é passível de rastreabilidade. A equipe diretamente responsável pelos processos do PRLHO é composta por Agentes Comunitários de Saúde, Nutricionista (equipe eMulti), Administrativo, Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

**DISCUSSÃO:** A presença de PRLHO nas unidades de atenção primária é de baixo custo, envolve a equipe e doadoras no processo e facilita a aproximação das doadoras com os BLH, uma vez que as unidades de atenção primária estão próximas às residências das mesmas. **CONCLUSÃO:** O PRLHO, na atenção primária, demonstra ser uma alternativa simples e viável que pode ser utilizada para estimular o aleitamento materno e aumentar o número de doações de LH.

**Palavras-chave:** Leite humano, Atenção primária à saúde, Aleitamento materno, Doação de leite humano, Posto de recebimento de leite humano ordenhado.



## UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR ESCOLARES NO BRASIL, SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE) DE 2019

ANDRESSA COELHO GOMES; GABRIELLY TAVARES DE QUEIROZ; LARISSA NEVES QUADROS; MARIA AUGUSTA BESSA REBELO; JANETE MARIA REBELO VIEIRA

**INTRODUÇÃO:** A utilização dos serviços de saúde representa o centro do funcionamento dos sistemas de saúde, podendo também ser caracterizada como um comportamento em saúde complexo determinado por diversos fatores. **OBJETIVOS:** Avaliar as características da utilização de serviços de saúde geral e odontológico entre escolares residentes no Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, utilizando dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada em 2019. O plano amostral foi definido como uma amostra probabilística por conglomerados, envolvendo estudantes de escolas públicas e privadas, de todas as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários autoaplicáveis, envolvendo características sociodemográficas (sexo, idade, cor, escolaridade da mãe, tipo de escola, espaço geográfico e região) e as variáveis de desfecho representadas por procura de serviços ou profissionais de saúde no último ano, serviço de saúde utilizado com mais frequência, utilização efetiva de serviços da Unidade Básica de Saúde (UBS) e visita ao cirurgião-dentista nos últimos 12 meses. A análise dos dados consistiu em análise bivariada, utilizando teste qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher, considerando o plano complexo de amostragem e os pesos amostrais. **RESULTADOS:** Observou-se que 50,8% dos escolares eram do sexo feminino, a maioria tinha de 13 a 15 anos de idade (51,2%), de cor parda (43,7%), frequentando escolas públicas (85,1%). Os escolares que procuraram por serviço ou profissional de saúde para atendimento foi 55,4%, sendo a UBS o serviço mais utilizado (19,3%), apresentando atendimento efetivo de 35,8%. Os serviços de atenção primária foram utilizados de forma significativamente maior pelo sexo feminino, com 18 anos ou mais, de cor autodeclarada preta e parda, de escolas públicas, residentes na região sul, cujas mães não concluíram o ensino fundamental. A utilização de serviço odontológico foi maior entre os escolares do sexo feminino, de cor branca, com idade entre 16 ou 17 anos, de escolas privadas, residentes na região sul e com mães que concluíram o ensino superior. **CONCLUSÃO:** Mais da metade dos adolescentes procuram e utilizam os serviços de saúde, no entanto, ainda persistem desigualdades sociodemográficas relacionadas a essa utilização.

**Palavras-chave:** Saúde do adolescente, Serviços de saúde, Serviços de saúde bucal, Inquéritos epidemiológicos, Iniquidades em saúde.

## **CONSUMO DE ALIMENTOS AÇUCARADOS POR ESCOLARES NO BRASIL, SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE) DE 2019**

LARISSA NEVES QUADROS; GABRIELLY NEVES FONSECA; ANDRESSA COELHO  
GOMES; MARIA AUGUSTA BESSA REBELO; JANETE MARIA REBELO VIEIRA

**INTRODUÇÃO:** A alta frequência no consumo de alimentos e bebidas açucaradas causam impactos negativos na saúde humana. Esse consumo excessivo está contribuindo para o aumento do risco de várias doenças, como a cárie e outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência do consumo de alimentos açucarados por escolares participantes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) do ano de 2019. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, utilizando dados secundários da PeNSE 2019, com questionário autoaplicável aos escolares do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental e 1º a 3º ano do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. Para avaliar a frequência de consumo de guloseimas e refrigerantes foram utilizadas as perguntas: “Nos últimos 7 dias, em quantos dias você comeu guloseimas doces, como balas, confeitos, chocolates, chicletes, bombons, pirulitos e outros?” e “Nos últimos 7 dias, em quantos dias você bebeu refrigerante?”. Variáveis sociodemográficas também foram coletadas, como sexo, idade, cor/raça do aluno, escolaridade da mãe, tipo de escola, espaço geográfico e região. A análise dos dados consistiu em análise bivariada, utilizando teste qui-quadrado de Pearson, considerando o plano complexo de amostragem e os pesos amostrais. **RESULTADOS:** Observou-se que 50,8% eram do sexo feminino, a maioria tinha de 13 a 15 anos de idade (51,2%), de cor parda (43,7%), frequentando escolas públicas (85,1%) cujas mães possuem ensino médio completo (18,9%). Foi observado um consumo de 3 ou mais vezes nos últimos 7 dias de guloseimas (56,6%) entre os escolares e 20,6% deles relataram consumir todos os dias nos últimos 7 dias, com consumo maior entre as meninas. Quanto aos refrigerantes, 38,3% relataram um consumo regular, sendo maior entre os meninos e 25,7% não consumiram durante a semana. Tanto o consumo de guloseimas quanto de refrigerantes foi maior entre os adolescentes de 16 ou 17 anos, de cor branca, de escolas privadas, de área urbana, com mães de ensino superior incompleto. **CONCLUSÃO:** Os escolares brasileiros consomem regularmente alimentos açucarados, diferindo segundo as variáveis sociodemográficas. Portanto, profissionais de saúde possuem papel fundamental de ações de educação e promoção da saúde a fim de controlar este consumo.

**Palavras-chave:** Adolescente, Açúcares, Doença crônica, Cárie dentária, Inquéritos epidemiológicos.



## **AVALIAÇÃO DE GESTANTES ATRAVÉS DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL ATENDIDAS EM UMA USF DA CIDADE DE MANAUS - AM**

VITTORIA PALMIRA DE SOUZA SANTOS; MICHELE DI BENEDETTO; YANKA JORDANNA SANTOS DO NASCIMENTO; GABRIELA DE FIGUEIREDO MEIRA; SILVIA HELENA DE CARVALHO SALES PERES

**INTRODUÇÃO:** O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. **OBJETIVOS:** avaliar o perfil das gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família (USF) Áugias Gadelha em Manaus- AM por meio dos indicadores do Previne Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal a partir de dados secundários de gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família Áugias Gadelha, no ano de 2022. Os dados foram coletados após a aprovação do Comitê de ética. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos e excluídas aquelas com dados faltantes para as variáveis do presente estudo. O estudo tem como base os 3 indicadores do Previne Brasil destinados à saúde da gestante. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 75 gestantes. Quando analisada raça/ cor da pele 60 (80%) eram pardas. A idade média das gestantes foi 27 DP (5,85). Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação foi de 47 (62,7%). Em relação aos testes para sífilis e HIV 45 (60%) e 67 (89,3%) tiveram o resultado negativo respectivamente. Vinte sete (36,0%) realizaram ao menos uma consulta odontológica. **CONCLUSÃO:** De acordo com os resultados, o acompanhamento pré-natal, tem sido realizado na USF localizada na zona norte do município, o que permite o saudável desenvolvimento da gestação.

**Palavras-chave:** Gravidez, Sistema único de saúde, Cuidado pré-natal, Atenção primária à saúde, Vigilância em saúde pública.

## **OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA PELA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE**

BÁRBARA QUIUQUI SOARES; JULIANA FERREIRA FONSECA; BEATRIZ DIAS DA  
COSTA; JULLIA GREQUE CALABREZ; LUANA MANHÃES FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) obteve o reconhecimento oficial como um dos idiomas oficiais do Brasil em 2002, tornando-se a língua materna de aproximadamente 9,7 milhões de brasileiros surdos. Entretanto, no contexto do fornecimento de cuidados médicos, os surdos frequentemente enfrentam dificuldades devido à falta de preparo dos profissionais de saúde e do sistema de saúde para compreender a língua de sinais. Essas dificuldades prejudicam o diagnóstico, o tratamento adequado e a relação médico-paciente, que muitas vezes depende de intérpretes. Os surdos têm direito a informações, educação e cuidados médicos em sua língua, conforme garantido por leis como a 10.436/2002 e o Decreto 5.626/2005. Dessa forma, é imprescindível capacitar os profissionais da saúde em LIBRAS, de modo a aprenderem como se comunicar e oferecer um atendimento integral aos surdos. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo compreender a importância de capacitar os profissionais de saúde para proporcionar atendimentos acessíveis em LIBRAS, visando aprimorar a qualidade de vida e a atenção prestada à população surda. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Os descritores utilizados foram "surdos", "LIBRAS" e "estratégias de saúde", considerando artigos publicados no período de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** A deficiência auditiva é uma das deficiências sensoriais mais prevalentes no mundo, afetando mais de 250 milhões de pessoas. Apesar das leis que garantem atendimento adequado às pessoas surdas, muitos não recebem os cuidados necessários devido à falta de conhecimento da LIBRAS por parte dos profissionais de saúde. **CONCLUSÃO:** A ausência de conhecimento da LIBRAS e de estratégias básicas de comunicação com pessoas surdas por parte dos profissionais de saúde, bem como a escassez de intérpretes, constituem obstáculos significativos para o acesso dessa população aos serviços de saúde. Capacitar os profissionais da saúde para se comunicarem de forma eficaz com os surdos e oferecer atendimento adequado em LIBRAS é fundamental para assegurar que essa população receba os cuidados de saúde que merece.

**Palavras-chave:** Surdos, Libras, Comunicação, Deficiência auditiva, Estratégia da saúde.

## **SAÚDE E MIGRAÇÃO HAITIANA: PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE MENTAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ISMAEL MONDESIR; ANAXSUELL FERNANDO DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Desde a Segunda Guerra Mundial, quando 40 milhões de pessoas tiveram que se deslocar em busca de proteção ou melhoria na qualidade de vida, o fluxo migratório tornou-se alvo da política internacional protetora dos direitos humanos. Em 2010, os imigrantes haitianos chegaram ao Brasil passando por países como Equador, Peru e Bolívia, adentrando o território nacional principalmente por meio da Região Norte, especialmente pelo estado do Acre. Em 2015, o governo chileno emitiu aproximadamente 9.000 vistos de residência temporária para haitianos. Além disso, como permanecem em lugares como Chile, Brasil e México em tempos de incerteza, podem colocá-los em maior risco de depressão. Assim, surgiram os conteúdos da pesquisa, os quais se desdobrarão em eixos analíticos deste trabalho: 1) desafios enfrentados pelos Haitianos ao chegar ao país de acolhimento, 2) impactos mentais do processo migratório forçado no Haiti e 3) propostas de intervenção na saúde mental dos dos Haitianos.

**OBJETIVOS:** Assim, nosso objetivo aqui é compreender as percepções dos imigrantes haitianos sobre as possibilidades para promover a saúde, diante das vulnerabilidades que vivenciam.

**METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura com o propósito de conhecer o panorama das publicações científicas acerca dos impactos mentais do migratório Haitiano. A partir dessa questão, iniciou-se a etapa de localização e seleção dos estudos que poderiam elucidá-la. Optou-se pela busca em duas bases de dados eletrônicas: (1) Biblioteca Virtual em Saúde [BVS] e (2) PubMed. O total de 380 publicações foram encontrados.

**RESULTADOS:** Após essa triagem, notou-se que os artigos publicados fora do período definido também precisavam ser excluídos - apesar do caráter discriminatório do filtro de busca. Por fim, 8 artigos foram triados.

**CONCLUSÃO:** Acreditamos que estudos como este auxiliam no fomento da produção discursiva que defende o direito de migrar e condena toda e qualquer prática de racismo e xenofobia. Faz-se o alerta, então, à necessidade de produção científica sobre as temáticas retratadas. Sinaliza-se a importância de produzir Políticas Públicas, especialmente na Atenção Básica, que garantam práticas humanizadas ao considerar as singularidades e as diferenças culturais constitutivas dessas pessoas, que tão precocemente se deparam com situações fronteiriças à vida.

**Palavras-chave:** Imigrante, Haitinos, Saude mental, Migracao, America latina.

## **CONSTRUÇÃO DE MANUAL DE APOIO A EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA DO RIO GRANDE DO SUL ACERCA DO ACOLHIMENTO DE USUÁRIOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)**

MARCELA FORMOSO; LIEGE DISCONZI RODRIGUES; GIULIANNE MOURA DE SIQUEIRA KIRCHKE; MAISA BELTRAME PEDROSO

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurológica que se apresenta com sintomas variados em intensidade e manifestação, afetando de forma única a percepção e interação do indivíduo com o mundo. Dificuldades na comunicação e comportamentos relacionados a alterações sensoriais podem impactar negativamente o acompanhamento destes indivíduos em serviços de saúde. **OBJETIVOS:** intervir nas práticas e na organização das unidades de saúde, buscando qualificar a atenção, o acolhimento e o acesso de usuários com TEA aos serviços, a partir da criação de manual de apoio aos profissionais da Atenção Básica (AB), integrando ações de educação permanente. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, em interlocução entre as políticas de Alimentação e Nutrição e da Pessoa com Deficiência discutindo o manejo da seletividade alimentar em crianças com TEA, identificou-se ser antes necessário refletir sobre a inadequação no processo de acolhimento e da atenção a grupos específicos, o que reforça iniquidades de acesso aos serviços de saúde. A partir disso, o manual, fundamentado em revisão bibliográfica majoritariamente focada no diagnóstico durante a infância, estruturou-se pensando o percurso do usuário com autismo da recepção até a consulta clínica, atentando-se para o impacto das alterações sensoriais (sons, luzes, movimentos, toques, etc) e dificuldades de comunicação possíveis nestes indivíduos, abrangendo equipes, famílias e o próprio usuário no cuidado e desenvolvimento de sua autonomia em todas as fases da vida. **DISCUSSÃO:** indivíduos com autismo estão habituados a adaptarem-se às situações relacionadas a sua condição, mas as unidades de saúde e suas equipes também devem se responsabilizar e mudar suas práticas de modo a responder às necessidades de saúde deste grupo, discutindo suas limitações e focando o olhar em garantir o acesso resolutivo, equânime e a longitudinal. **CONCLUSÃO:** o desenvolvimento deste manual preenche lacunas na literatura, através da qualificação das práticas das equipes, possibilitando o atendimento centrado no usuário, passo importante em direção ao acompanhamento inclusivo, considerando suas características particulares Além de fornecer informações capazes de endossar políticas públicas no estado a fim de garantir o direito ao acesso universal e igualitário à saúde.

**Palavras-chave:** Autismo, Atenção básica, Acolhimento, Acesso, Inclusão.



## **AÇÃO EM SAÚDE COMO SAÍDA PARA A DEMANDA REPRIMIDA NA USF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MIRIAN DA SILVA CUNHA; CAROLINA DE CASTRO DO NASCIMENTO; ALICE PESSOA MASSON; CAROLINA MARVEIS MARQUES

**INTRODUÇÃO:** O acesso na Atenção Primária envolve múltiplas facetas desde a organização do serviço até a assistência em saúde. Assim como, a identificação de suas demandas reprimidas que se entende como demandas que a unidade não conseguiu atender e/ou resolver de forma parcial ou integral. Após reestruturação de território de uma equipe de saúde do município de Maricá, no bairro Inoã, e a identificação de suas demandas reprimidas, realizamos uma ação com o grupo prioritário dos programas de diabetes e hipertensão, com o **OBJETIVO** de retomar a longitudinalidade do cuidado.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi realizada uma ação em saúde com o público-alvo sem acompanhamento médico ou de enfermagem, com os pacientes registrados no sistema do vitacare. Foram chamados para a ação em saúde num sábado, 60 pacientes de uma lista de espera por consulta. Realizadas dinâmicas de acolhimento e apresentação da equipe, sala de espera sobre o fluxo de atendimento para os hipertensos e/ou diabéticos, avaliação antropométrica, verificação da pressão arterial e glicose pela equipe de enfermagem, avaliação médica e odontológica. Após o evento, foi feita a análise dos prontuários e colhido os seguintes dados: queixa principal, principal assunto abordado e se a consulta teve ou não relação com hipertensão e/ou diabetes mellitus. **DISCUSSÃO:** Dos 60 hipertensos e/ou diabéticos, compareceram 52. Diagnosticamos usuários sem assistência há mais de um ano e com outras demandas além da sua comorbidade. Além disso, a maioria das queixas principais não estavam relacionadas com o motivo da consulta. **CONCLUSÃO:** Os usuários hipertensos e/ou diabéticos necessitam abordar frequentemente outras demandas em saúde, evidenciando a importância de manter o acompanhamento longitudinal para além das linhas de cuidado, visando uma assistência integral em saúde.

**Palavras-chave:** Ação em saúde, Demanda reprimida, Linhas de cuidado, Hipertensos, Diabéticos.



## TERAPÊUTICA DA INSÔNIA DA DEMÊNCIA DE ALZHEIMER NA ATENÇÃO BÁSICA

ANA CLAUDIA MACHADO DE REZENDE; ROGÉRIO OSCAR FERNANDES;  
TÂMARIS COCCHIARO MILITELLI

### RESUMO

A qualidade do sono é primordial para se ter uma vida saudável seja no âmbito físico, social, mental e cognitivo. O sono é um estado fisiológico, transitório, reversível que se alterna com a vigília. Em idosos, a secreção de melatonina diminui e isso é ainda mais importante em indivíduos com insônia, em pacientes com comprometimento cognitivo leve (CCL) e doença de Alzheimer. A Melatonina (MEL) é considerado um hormônio não esteroide (indolamina), sintetizada na glândula pineal e tem ação regulatória do ritmo circadiano. O objetivo do estudo visou avaliar a eficácia da suplementação de melatonina na qualidade do sono em idosos com Doença de Alzheimer fase leve na atenção básica. O presente estudo é revisão bibliográfica onde foram selecionados artigos na língua portuguesa. As seguintes bases de dados foram utilizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: demência, insônia, melatonina, Alzheimer; Atenção Básica; SUS. conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram considerados como critérios de inclusão: artigos caso controle; artigos de estudo randomizado controlado completos de acesso livre, online e gratuitos. A insônia na maioria das vezes afeta diretamente pacientes idosos portadores de Alzheimer, e o objetivo deste artigo foi avaliar a eficácia da melatonina no tratamento da insônia em idosos com Doença de Alzheimer fase leve usuários dos serviços de Saúde Pública, tais como UBS e USAFAS. Concluiu-se que para combater a insônia de pacientes portadores de insônia e demência de Alzheimer leve por meio de tratamentos o uso da Melatonina foi de grande avaliação uma vez que com baixo índice de efeitos colaterais, por ser semelhante ao hormônio produzidos pelo corpo humano.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Insônia; Melatonina; Doença de Alzheimer; SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

A qualidade do sono é primordial para se ter uma vida saudável seja no âmbito físico, social, mental e cognitivo. O sono é um estado fisiológico, transitório, reversível que se alterna com a vigília. É processo que envolve mecanismos, inclusive comportamentais, e necessita da atuação de diversas regiões do sistema nervoso central, sendo desta forma, considerado fundamental na manutenção da saúde, sob diversos aspectos, inclusive sob o sistema imunológico (OLIVEIRA et al., 2021).

O aumento da expectativa de vida acarreta no aparecimento de doenças crônicas, entre elas as síndromes demenciais o que pode determinar mudanças qualitativas e quantitativas do sono (OLIVEIRA et al., 2021).

A Melatonina (MEL) é considerado um hormônio não esteroide (indolamina), sintetizada na glândula pineal e tem ação regulatória do ritmo circadiano. Pode ser encontrada em nossos suplementos alimentares diários, incluindo vegetais, frutas, cereais, vinho, cerveja,

carne, ovos, entre outros. Em alimentos de origem animal, ovos e peixes apresentam um maior conteúdo de MEL do que a carne, enquanto em alimentos de origem vegetal, os maiores teores de MEL foram encontrados nas nozes, e em alguns cereais e sementes (SUMSUZZMAN 2021).

Tendo em vista que o efeito da melatonina parece controlar o ciclo sono-vigília e também regular o ritmo circadiano em humanos, seu uso tem recebido atenção como possibilidade terapêutica para idosos com doença de Alzheimer (SCORALICK et al., 2014).

Sendo assim o objetivo da pesquisa foi avaliar a eficácia da melatonina no tratamento da insônia em idosos com Doença de Alzheimer fase leve na atenção básica.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo é revisão bibliográfica onde foram selecionados artigos na língua portuguesa. As seguintes bases de dados foram utilizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: demência, insônia, melatonina, Alzheimer; Atenção Básica; SUS. conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram considerados como critérios de inclusão: artigos caso controle; artigos de estudo randomizado controlado completos de acesso livre, online e gratuitos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em 2002 o Ministério da Saúde institui o Programa de Assistência aos Portadores da doença de Alzheimer. Nos centros de referência de assistência de saúde ao idoso são realizados o diagnóstico, tratamento, acompanhamento e orientação a pacientes e familiares. (CASTRO SILVA, 2019).

Em portadores de demência a insônia é o distúrbio mais comum, seguido de uma latência prolongada de sono, aumento da fragmentação, pesadelos e despertares, sono em horários irregulares, por isso a institucionalização acaba sendo a opção mais frequente, esses distúrbios de sono são atribuídos a neuro degeneração das regiões cerebrais envolvidas na regulação do sono como núcleo supraquiasmático, quanto maior a gravidade da demência, maior a gravidade dos distúrbios do sono, em portadores de demências, as queixas de distúrbios do sono são acentuadas e podem também levar a piora no quadro de cognição (SOUZA, 2018).

O uso de melatonina é eficaz para tratar a insônia primária e secundária em diferentes fases da vida, desde crianças e adolescentes até adultos e os idosos. Também houve grande diversidade nas variáveis investigadas, principalmente quanto à dose, tempo de uso, e resultados do sono (BUENO et al., 2021).

Em pacientes com doença de Alzheimer, a melatonina foi sugerida para melhorar ritmicidade circadiana, diminuição do comportamento agitado, confusão noturna (sundwoning). A melatonina também foi sugerida para ter efeitos benéficos na memória de pacientes portadores da doença de Alzheimer (WU; SWAAB, 2005).

O tratamento com melatonina, até agora conhecido principalmente como eficaz na terapia de alterações do ciclo sono/vigília (LOW et al., 2020).

## **4 CONCLUSÃO**

Os distúrbios do sono tais como insônia afetam principalmente pacientes idosos. Foi avaliada a eficácia da melatonina no tratamento da insônia em idosos com Doença de Alzheimer fase leve, e a prescrição deste medicamento pode ser uma opção a ser utilizada pois a melatonina

apresenta um baixo índice de efeitos colaterais, por ser semelhante aos hormônios produzidos pelo próprio organismo.

## REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, Mariana de Lemos Santos de Souza et al. DISTÚRBIOS DO SONO EM PACIENTES IDOSOS COM DEMÊNCIAS. 2021. Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- **REASE**. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/2554/977>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- SCORALICK, Francisca Magalhães et al. Tratamento ambulatorial dos transtornos do sono em pacientes com doença de Alzheimer. 2014. **Einstein**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/p3PpVMwSMpGFHwPqV9sMJdL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2023
- CASTRO SILVA, E. Tratamento de Alzheimer oferecido pelo SUS: Uma análise da qualidade do serviço público oferecido ao idoso. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) - **Instituto de Ciências Humanas e Sociais**, Universidade Federal Fluminense, 2019 Acesso em: 20 ago. 2023
- SOUZA, Larissa Zochio de. Melatonina, Distúrbios Do Sono E Genótipo Da Apolipoproteína E Em Pacientes Com Demências: Possível Interação? 2018. **Faculdade De Medicina De Marília**. Disponível em: [https://www.famema.br/ensino/mestrado\\_acade/dissertacoes/Souza,%20LZ%20-%20MELATONINA,%20DIST%C3%A9RBIOS%20DO%20SONO%20E%20GEN%C3%93TIPO%20DA%20APOLIPOPROTE%C3%89NA%20E%20EM%20PACIENTES%20COM%20DEM%C3%89NCIAS%20%20POSS%C3%89VEL%20INTERA%C3%87%C3%83O.pdf](https://www.famema.br/ensino/mestrado_acade/dissertacoes/Souza,%20LZ%20-%20MELATONINA,%20DIST%C3%A9RBIOS%20DO%20SONO%20E%20GEN%C3%93TIPO%20DA%20APOLIPOPROTE%C3%89NA%20E%20EM%20PACIENTES%20COM%20DEM%C3%89NCIAS%20%20POSS%C3%89VEL%20INTERA%C3%87%C3%83O.pdf). Acesso em: 20 ago. 2023.
- SUMSUZZMAN, Dewan Md. et al. Efeitos neuro cognitivos do tratamento com melatonina em adultos saudáveis e indivíduos com doença de Alzheimer e insônia: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. 2021. **Revista Elsevier**. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763421001974>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- BUENO, Ana Paula Rosinski et al. Aspectos regulatórios e evidências do uso de melatonina em distúrbio do sono e insônia: uma revisão integrativa. 2021. **Arq. Neuro- Psiquiatra** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/v9JddrJ34mKHG3DW3mKy6gq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- WU, Ying Hui; SWAAB, Dick F. A glândula pineal humana e a melatonina no envelhecimento e na doença de Alzheimer. 2005. **Jornal de Pesquisa Pineal**. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15725334/#:~:text=Melatonin%20not%20only%20plays%20an,even%20more%20pronounced%20in%20AD..> Acesso em: 20 ago. 2023.
- LOW, Tian Ling et al. A eficácia da melatonina e dos agonistas da melatonina na insônia – uma revisão geral. 2020. **Revista Elsevier**. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309872?via%3Dihub>. Acesso em: 20 ago. 2023.

## **RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: RELATO D EXPERIÊNCIA NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JUAZEIRO DO NORTE-CE**

OTÁVIA MARIA DO SANTOS SOUZA; TICIANA MARIA GOMES GUEDES

**INTRODUÇÃO:** A promoção da saúde é ferramenta indispensável na estratégia saúde da família, em consultas individuais e nos grupos de educação em saúde. O aleitamento materno favorece a redução da mortalidade infantil e é fundamental para o crescimento e desenvolvimento das crianças. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma atividade educativa em saúde, por meio de roda de conversas com gestantes, abordando o aleitamento materno. **RELATO DA EXPERIÊNCIA:** A ações foram desenvolvidas em uma unidade saúde da família no município de Juazeiro do Norte-CE. Foi realizado contato prévio com os agentes de saúde da área, convocando todas a gestantes a comparecerem a unidade de saúde em data agendada. Durante as consultas de pré-natal, médico e enfermeira da ESF, também faziam o convite às gestantes. A enfermeira disponibilizou as cadeiras em círculo e iniciou as atividades com a apresentação de cada participante. Após apresentação foi solicitado que alguma gestante expusesse sua experiência com o aleitamento materno, o que fez com que as outras participantes compartilhassem suas experiências. A partir das problemas e dificuldades trazidas pelas gestantes, a enfermeira prosseguiu, trazendo orientações sobre o manejo da amamentação em cada situação exposta pelas participantes. Foi abordado o aleitamento materno, mitos e verdades, manejo em fissuras mamárias, ingurgitamento mamário, e a importância da rede de apoio. Foram utilizadas tecnologias leves e leves-duras como, mamas artesanais, boneca. Ao final da discussão, foi realizado sorteio de brindes e lanche saudável. **DISCUSSÃO:** Percebemos a importância da roda de conversa, quando além do compartilhamento das dores e inseguranças de cada mulher, permite também aprendizado para as mães de primeiro filho, estimula o diálogo e participação dos membros da roda, a partir de suas vivências, permitindo assim, o aprendizado por meio de trocas reais entre as gestantes e facilitador. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde é grande aliada na melhoria dos percentuais de aleitamento até os seis meses de vida, no entanto, faz-se necessário as visitas domiciliares na primeira semana de vida do bebê, período em que os primeiros desafios surgem e podem desestimular o aleitamento.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Gestantes, Educação em saúde, Fissura mamária, Rede de apoio.

## **DESAFIOS DO ENFERMEIRO DIANTE DO ADOLESCENTE COM DEPRESSÃO PÓS PARTO**

LARA ROSA MUNHOZ ROMERO; RITA DE CÁSSIA FERNANDES BORGES

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é uma fase caracterizada por mudanças e desenvolvimento físico, mental, social, sexual e emocional do indivíduo, a gestação nesse período pode acarretar em alterações fisiológicas e psicossociais, se tornando uma condição favorável para a depressão pós parto. Sendo uma doença dificilmente tratada e que pode trazer inúmeras consequências para mãe e o bebê. A Enfermagem deve ficar atenta em sinais indicativos, durante consultas em UBS e postos de APS, devendo incentivar a compreensão da mulher e a procura de tratamento adequado, obtendo assim um período maternal saudável e indispensável para o desenvolvimento de seu bebê.

**OBJETIVOS:** Descrever a atuação do enfermeiro frente a depressão pós parto em adolescentes, identificando os principais fatores de risco para o desenvolvimento e assim obter estratégias e meios de ajuda. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca bibliográfica por meio de fontes encontradas na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Ministério da Saúde e Fiocruz. Foram encontrados 29 artigos dentre os quais 23 artigos científicos apropriados ao tema foram incluídos, disponibilizados na língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2012 e 2022.

**RESULTADOS:** Durante o estudo ressaltamos que conflitos familiares, falta de apoio, gestação não planejada, primeira gestação ou antecedente familiares de depressão e ansiedade são fatores importante para o surgimento da DPP. Com base nisso o profissional enfermeiro deve propor estratégias de ajuda como, estabelecer uma confiança entre ele e a gestante, oferecer contatos regulares e frequentes pensando em novas abordagens para a avaliação da mulher. **CONCLUSÃO:** Através desse estudo concluímos que é indispensável o conhecimento dos profissionais enfermeiro a respeito da depressão pós parto, para que haja uma boa avaliação e assim dar continuidade em um tratamento adequado e individualizado da gestante, obtendo uma melhora significativa para a mulher e seu bebê. **PALAVRAS-CHAVES:** Enfermeiro, Enfermagem, Depressão pós parto, Depressão, Adolescência

**Palavras-chave:** Enfermeiro, Enfermagem, Depressão pós parto, Depressão, Adolescência.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS À PACIENTES PALIATIVOS

LAIS DE OLIVEIRA MARCHIODE; ELIANA FÁTIMA DE ALMEIDA; NÁDIA CRISTINA DE CAMPOS SILVA

**INTRODUÇÃO:** O conceito de cuidados paliativos é diverso e atualmente é um termo amplamente discutido, envolve práticas e valores, unindo profissionais e pessoas. O profissional enfermeiro atua proporcionando ao paciente um conforto muito importante no final de sua vida. **OBJETIVOS:** identificar as principais abordagens do enfermeiro nos pacientes em cuidados. **METODOLOGIA.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca bibliográfica por meio de fontes encontradas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem. Foram utilizados os descritores: profissional enfermeiro, pacientes paliativos, cuidados e são encontrados como descritores em Ciências da Saúde (DeCS), publicados no período de 2012 a 2022 em língua portuguesa. **RESULTADOS:** Durante a busca nas bases de dados e no cruzamentos dos descritores foram selecionados 14 artigos que integram a presente revisão. Os estudos enfatizam a importância do conhecimento do profissional de enfermagem nos cuidados à pacientes paliativos. O Enfermeiro é o profissional de saúde, que atua com conhecimento junto ao paciente paliativo da atenção básica, quando os sinais da doença se mostram, passando pela terciária em situação de tratamento cirúrgica ou clínico paliativo. E quando o paciente retorna para a atenção básica, o enfermeiro acolhe pacientes e familiares em uma assistência individualizada planejando ações e encaminhamentos, orienta paciente e a família sobre a importância das etapas do tratamento. Manter o paciente paliativo livre da dor é uma das preocupações do enfermeiro e há um olhar afetivo para o biopsico espiritual do paciente paliativo, preservando sua autonomia, introduzir métodos que diminuam o sofrimento destes em virtude do diagnóstico para uma melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro é profissional que está muito próximo de pacientes paliativos seja na atenção primária, secundária ou terciária. Atuando com conhecimento junto às famílias orientando e implementando ações que diminuam a dor e que ofereça uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

**Palavras-chave:** Paliativo, Paciente, Enfermagem, Cuidados, Saúde.



## **PROGRAMA SAÚDE DO IDOSO E HIPERDIA NOS AMBULATÓRIOS DE SAÚDE**

LAURA LARISSA NOGUEIRA PEREIRA; AYANNA ROBERTA REIS DE LIMA; JOÃO VICTOR CUNHA PAZ; MERY ADRIANA FARIAS BARRETO; PAULA BEATRIZ VIANA CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base da saúde, sendo o primeiro nível de atenção em saúde ofertado para a população, caracterizado por um conjunto de ações em saúde, atuando em um âmbito individual e coletivo. O Programa Saúde do idoso pretende oferecer atendimento adequado com uma equipe multiprofissional e atenção integral ao idoso, atendendo suas necessidades e proporcionando uma porta de entrada para avaliação funcional do idoso, devido o perfil epidemiológico da população idosa ser caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas e ainda com a prevalência elevada para a morbimortalidade por condições agudas. Já o HIPERDIA é destinado para o cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde. **OBJETIVO:** Este estudo busca compreender o funcionamento do Programa Saúde do Idoso e HIPERDIA dentro da rede ambulatorial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo trata-se de uma pesquisa metodológica qualitativa, que consiste na análise de textos científicos, como Revisão Integrativa da Literatura (RIL) e resoluções do Ministério da Saúde que exemplifique o papel do enfermeiro durante a visita domiciliar. **RESULTADOS:** O estudo indica que apesar dos conhecimentos sobre a SAE ainda não há abrangência no cotidiano da APS, pois ainda há pouco entendimento e falta de prática da funcionalidade desse modelo. **CONCLUSÃO:** Foi observado que apesar do HIPERDIA atender diversos perfis, ele se entrelaça ao Programa Saúde do Idoso dentro da atenção primária e do nível ambulatorial, devido esse grupo etário serem mais suscetíveis ao acometimento de hipertensão e diabetes.

**Palavras-chave:** Atenção primária, Saúde do idoso, Hiperdia, Sae, Programa.

## **TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DOS BENEFÍCIOS, LIMITAÇÕES E REGULAMENTAÇÕES NO CONTEXTO BRASILEIRO**

ÉRYCLE GUILHERME DA SILVA; ANRELA URBIOLA PEREIRA; KARINA CARVALHO HIGA; GABRIELA MEDEIROS ABREU E SILVA; JEFFERSON OLIVEIRA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Em um cenário de constante evolução tecnológica e frente às demandas emergentes do setor de saúde, a telemedicina emergiu como um elemento transformador, sobretudo na atenção primária. Em países de vasta extensão territorial e com proeminentes desigualdades regionais, como o Brasil, essa ferramenta pode ser especialmente revolucionária. A telemedicina tem o potencial de conectar áreas remotas a centros urbanos, democratizando o acesso a especialistas e mitigando as disparidades de acesso à saúde. Esta revisão objetiva mapear os benefícios, ponderar sobre as limitações existentes e discutir o estado atual da regulamentação da telemedicina no contexto brasileiro. **OBJETIVOS:** Destacar e exemplificar a relevância da atenção primária no diagnóstico precoce de doenças crônicas. **METODOLOGIA:** As bases de dados SciELO, LILACS e PubMed foram consultadas utilizando os termos "telemedicina", "atenção primária" e "Brasil". Foram considerados artigos de 2010 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol, voltados especificamente para o cenário brasileiro. **RESULTADOS:** A telemedicina, ao ser integrada na atenção primária, demonstrou um vasto potencial, não apenas para expandir o acesso a cuidados especializados, mas também para reduzir as lacunas de desigualdade na saúde que o país enfrenta. No entanto, barreiras relacionadas à infraestrutura tecnológica adequada, à capacitação contínua de profissionais e à aceitação pública da modalidade, persistem como desafios. Do ponto de vista regulatório, o Brasil tem feito progressos significativos, embora ainda exista uma necessidade urgente de um quadro regulamentar mais unificado e robusto. A inserção eficiente da telemedicina no sistema de saúde requer não apenas avanços tecnológicos, mas também uma formação adequada dos profissionais envolvidos e uma estrutura regulatória clara. Esse último ponto, em particular, tornou-se central nos debates contemporâneos sobre o tema, dada a sua relevância na garantia de serviços de qualidade e seguros para os pacientes. **CONCLUSÃO:** Enquanto a telemedicina se posiciona como uma estratégia promissora para aprimorar a atenção primária no Brasil, é fundamental reconhecer e enfrentar os desafios atuais, que englobam desde questões tecnológicas até regulamentações.

**Palavras-chave:** Infraestrutura tecnológica, Capacitação profissional, Atenção primária, Diretrizes regulatórias, Inovação em saúde.



## **SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DAS ESTRATÉGIAS PARA ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL, IMUNIZAÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS**

ÉRYCLE GUILHERME DA SILVA; ANRELA URBIOLA PEREIRA; KARINA CARVALHO HIGA; NATHALIA SOFIA MAYER CERON; JEFFERSON OLIVEIRA SILVA

**INTRODUÇÃO:** A saúde da criança ocupa uma posição central na atenção primária, pois as intervenções nessa fase podem ter implicações significativas ao longo da vida. Esta revisão busca entender as principais estratégias adotadas para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, imunização e prevenção de doenças no contexto da atenção primária. **OBJETIVOS:** Avaliar as estratégias utilizadas na atenção primária para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, imunização e prevenção de doenças. **METODOLOGIA:** Foram consultadas as bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando termos como "saúde da criança", "desenvolvimento infantil", "imunização", "prevenção de doenças" e "atenção primária". Incluíram-se artigos de 2010 a 2021, em português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias no contexto da atenção primária à saúde. **RESULTADOS:** Estratégias de acompanhamento do desenvolvimento infantil na atenção primária enfatizam a importância de consultas regulares, ações educativas para pais e cuidadores e intervenções precoce em casos de atraso no desenvolvimento. A imunização, por sua vez, se apresenta como um dos pilares centrais da prevenção, com calendários de vacinação bem definidos e esforços constantes de atualização. Por último, a prevenção de doenças engloba desde o aconselhamento sobre nutrição adequada, práticas de higiene e segurança domiciliar até a identificação e tratamento de condições comuns na infância. A atenção adequada à saúde da criança na atenção primária requer equipes capacitadas, materiais educativos de qualidade e uma boa comunicação entre profissionais de saúde e famílias. A cooperação multidisciplinar e a integração dos serviços são essenciais para garantir a eficácia das estratégias adotadas. **CONCLUSÃO:** A atenção primária desempenha um papel crucial no estabelecimento de uma base sólida para a saúde ao longo da vida. As estratégias para acompanhamento do desenvolvimento infantil, imunização e prevenção de doenças são componentes vitais desse cuidado, garantindo uma infância saudável e um futuro adulto com menos complicações de saúde.

**Palavras-chave:** Intervenção precoce, Educação parental, Calendário vacinal, Nutrição infantil, Segurança domiciliar.



## **PAPEL DO ENFERMEIRO NA VISITA DOMICILIAR**

LAURA LARISSA NOGUEIRA PEREIRA; BEATRIZ ROCHA BARATA DE SOUZA; JOÃO VICTOR CUNHA PAZ; MERY ADRIANA FARIAS BARRETO; PAULA BEATRIZ VIANA CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base da saúde, sendo o primeiro nível atenção em saúde ofertada para a população, caracterizado por um conjunto de ações em saúde, atuando em um âmbito individual e coletivo e o enfermeiro atua com um papel crucial em amplos setores, como por exemplo, a visita domiciliar, que é realizada pela Estratégia Saúde da família (ESF), consistindo em uma atenção em saúde coletiva voltada ao indivíduo e a família ou coletividade que é prestada nos domicílios, além de ser utilizados diversos recursos sociais locais visando a maior equidade da assistência em saúde. **OBJETIVO:** Este estudo visa compreender a importância do papel do enfermeiro durante a visita domiciliar. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo trata-se de uma pesquisa metodológica qualitativa, que consiste na análise de textos científicos, como Revisão Integrativa da Literatura (RIL) e resoluções do Ministério da Saúde que exemplifique o papel do enfermeiro durante a visita domiciliar. **RESULTADOS:** Foi observado que a visita domiciliar é um determinante crucial para o processo saúde-doença e mediante a isso o enfermeiro desempenha um papel de intervir precocemente em problemas que podem evoluir para internações hospitalares, coordenando atividades e planejando junto a equipe de intervenções. Além disso, o enfermeiro exerce a autonomia do paciente, família e coletividade frente ao processo saúde-doença e também executa educação em saúde. **CONCLUSÃO:** A realização da visita domiciliar quando executada corretamente garante um grande percentual de resolução no processo saúde-doença, causando impacto positivo saúde, além de potencializar a humanização do cuidado, pois permite a proximidade com as famílias para desenvolver ações destinadas à promoção e recuperação da saúde, garantindo um maior conforto ao paciente durante a consulta.

**Palavras-chave:** Atenção primária, Enfermeiro, Visita domiciliar, Saúde-doença, Esf.

## **AS ALTERAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DA CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADULTOS**

JÚLIA ESTEVES DE ASSUNÇÃO; VITÓRIA LÚCIA GONÇALVES DE ARAÚJO; DOUGLAS ALEXSANDER SILVA MARCOLINO; LETÍCIA MOREIRA CAMILO; ANA PAULA NOGUEIRA GODOI

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia bariátrica é um procedimento que se tornou popular para combater a obesidade mórbida e reduzir os riscos associados a ela. Por outro lado, o procedimento implica em alterações a nível sistêmico e local, em função das alterações metabólicas. Isso reflete inclusive na saúde bucal. Diante disso, o presente trabalho pretende responder à pergunta: Quais são as alterações bucais perante a cirurgia bariátrica em adultos? **OBJETIVOS:** Identificar as diversas alterações bucais em pacientes adultos submetidos à cirurgia bariátrica, ressaltando a importância da integração do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar. **METODOLOGIA:** foi realizada uma busca nas bases dos periódicos Capes e Google acadêmico. O recorte temporal para realização da pesquisa bibliográfica baseia-se na última década. **RESULTADOS:** A cirurgia bariátrica é capaz de promover uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes obesos. Além disso, pode haver agravos como aumento do refluxo e modificação do pH da cavidade oral, que predispõe ao desenvolvimento de diversas afecções orais como: lesões cervicais não cáries ou cáries e doença periodontal. A baixa absorção de cálcio pode levar ao hiperparatireoidismo secundário, caracterizado pela mobilização do cálcio dos tecidos duros por meio da ativação osteoclástica. Esse fenômeno provoca a destruição da cortical óssea, sendo que uma vez retirado e lançado na corrente sanguínea, o cálcio é eliminado pelos rins, refletindo na saúde bucal em um aumento de fraturas e perdas dentárias ou de implantes dentários. Isso realça a necessidade do acompanhamento multidisciplinar, como inserção de um cirurgião dentista integrado à equipe. **CONCLUSÃO:** É importante compreender que esse procedimento implica em alterações metabólicas que, por sua vez, refletem na saúde de diversos sistemas. Além disso, muitos pacientes submetidos à redução de estômago possuem um agravamento de refluxo gástrico. Esses efeitos secundários podem, inclusive, impactar negativamente na saúde bucal. Problemas periodontais, lesões cáries e não cáries do esmalte, alterações do pH oral, xerostomia e modificações na composição da microbiota oral são algumas das condições que podem ser citadas. Apesar de negligenciada, a presença do cirurgião dentista é importante para a prevenção e o tratamento de alterações bucais oriundas da cirurgia bariátrica.

**Palavras-chave:** Obesidade, Odontologia, Multidisciplinaridade, Saúde bucal, Cirurgião dentista.

## **PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS COMO TUBERCULOSE, HIV E HEPATITES**

ÉRYCLE GUILHERME DA SILVA; ANRELA URBIOLA PEREIRA; LAURA DE ALCÂNTARA MATERA; EMERSON WAGNER MATIAS FONSECA; LARISSA FERNANDES PERACELLI

**INTRODUÇÃO:** As doenças infecciosas, como tuberculose, HIV e hepatites, continuam sendo desafios significativos para a saúde pública. A atenção primária desempenha um papel crucial na prevenção e controle dessas enfermidades, proporcionando uma intervenção precoce e eficaz. Esta revisão destaca as principais estratégias adotadas neste contexto. **OBJETIVOS:** Avaliar as estratégias de prevenção e controle, na atenção primária, das doenças infecciosas como tuberculose, HIV e hepatites. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando termos como "prevenção", "doenças infecciosas", "tuberculose", "HIV", "hepatites" e "atenção primária". Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2021, em português, inglês e espanhol, centrados na prevenção e controle dessas doenças no cenário da atenção primária. **RESULTADOS:** A prevenção da tuberculose na atenção primária é frequentemente abordada através da identificação precoce de sintomáticos respiratórios, bem como do tratamento adequado e do rastreamento de contatos. Para o HIV, a promoção do teste rápido, aconselhamento e a provisão de profilaxia pré-exposição (PrEP) são estratégias essenciais. Já as hepatites são combatidas através de campanhas de vacinação, principalmente contra a hepatite B, e do rastreamento de grupos de risco. O sucesso das intervenções na atenção primária depende da capacitação contínua dos profissionais de saúde, da disponibilidade de recursos, e da integração dos serviços de saúde. A colaboração com comunidades e a promoção da saúde são igualmente essenciais para reduzir a prevalência e a transmissão dessas doenças. **CONCLUSÃO:** A atenção primária é um espaço vital para a prevenção e controle de doenças infecciosas. A adoção de estratégias baseadas em evidências pode resultar em comunidades mais saudáveis e na redução da carga dessas enfermidades.

**Palavras-chave:** Identificação precoce, Teste rápido, Profilaxia pré-exposição, Vacinação, Rastreamento.



## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE**

PAULA BEATRIZ VIANA CARVALHO; AYANNA ROBERTA REIS DE LIMA; JOÃO VICTOR CUNHA PAZ; LAURA LARISSA NOGUEIRA PEREIRA; YANKA FRANCIELY FERREIRA DE ARAÚJO

**INTRODUÇÃO:** A atenção primária em saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, onde o enfermeiro possui um papel crucial em diversos setores como, por exemplo, o programa de Tuberculose. E para que a APS seja resolutive é necessário um olhar clínico e crítico para os problemas apresentados, nesse sentido, a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento que permite organizar o cuidado, direcionando o trabalho da equipe de Enfermagem com ênfase na segurança da assistência prestada ao indivíduo, família ou coletividade. **OBJETIVO:** Este estudo se propôs a aplicar a SAE no programa de controle de Tuberculose (TB). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa metodológica qualitativa dividida em duas etapas sendo a primeira etapa marcada pelo desenvolvimento de uma Revisão Integrativa da Literatura e a segunda etapa é marcada pela implementação da SAE no programa de TB. **RESULTADOS:** O trabalho indica que apesar do conhecimento sobre a SAE, alguns programas não utilizam a SAE no cotidiano da APS devido ao pouco entendimento e prática da funcionalidade do modelo de sistematização e/ou a fragmentação do serviço. **CONCLUSÃO:** É vital que a SAE seja utilizada de forma correta em todos os campos da enfermagem, sobretudo na APS, pois dessa maneira os processos de saúde-doença que se apresentam serão efetivamente resolvidos, impactando positivamente na sobrecarga dos outros níveis de atenção à saúde, diminuindo o número de internações, além disso, é importante ressaltar que a principal porta de entrada para o tratamento de TB é a APS.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Atenção primaria, Sae, Enfermagem, Processo saúde-doença.



## **PROMOVENDO A CONSCIENTIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

ELIZA MARIA SOUZA ANTUNES

**INTRODUÇÃO:** A violência contra os idosos é uma violação dos direitos humanos e uma causa significativa de danos físicos e psicológicos, como hospitalizações, doenças, incapacidades, depressão, diminuição da produtividade, isolamento e desesperança nessa faixa etária. O processo de envelhecimento da população está sendo observado em várias perspectivas. O aumento significativo do número de idosos, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, requer uma abordagem interdisciplinar para lidar com essa questão. **OBJETIVO:** Descrever as experiências de uma ligante de uma liga acadêmica de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Manaus. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de uma experiência vivenciada e realizada por uma ligante e uma diretora de uma liga acadêmica de educação em saúde na recepção de uma UBS de Manaus, no dia 14 de junho de 2023 no horário da manhã. Foi proposto à liga fazer uma apresentação na recepção da UBS referente a conscientização da violência contra o idoso, e para a apresentação foram utilizados um banner e alguns panfletos para serem distribuídos aos usuários que estavam presentes. **DISCUSSÃO:** A educação em saúde é essencial para promover o autocuidado e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Através desta atividade, foi possível orientar e tirar dúvidas tanto para os idosos quanto os demais públicos que estavam presentes sobre os diferentes sinais de violência que podem passar despercebidos pelo idoso ou por quem convive com ele, e os tipos de violência que existem, como por exemplo: abuso ou maus-tratos, violência psicológica, violência sexual e violência patrimonial. **CONCLUSÃO:** Podemos então entender que, por meio da palestra e das interações, os participantes foram expostos a informações valiosas sobre os diferentes tipos de violência enfrentados pelos idosos e suas consequências devastadoras. Acredita-se que essa conscientização terá um impacto positivo duradouro, resultando em uma sociedade mais engajada na prevenção e combate à violência contra o idoso.

**Palavras-chave:** Idoso, Violência contra o idoso, Conscientização, Educação em saúde, Ação em saúde.

## **O ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO DE ADOLESCENTES COM IDEAÇÕES SUICIDAS**

ANA VITÓRIA FURTADO MARINHO DA SILVA; RITA DE CÁSSIA FERNANDES BORGES

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é um período marcado por mudanças e desenvolvimentos, desde a biologia corporal, ao meio social e mudanças psicológicas, assim, muitos jovens acabam sendo acompanhados por conflitos internos e externos e não conseguem se adequar ao ambiente em que vivem. Atualmente existe um aumento na taxa de tentativas de suicídio no mundo, tendo uma mortalidade alta entre jovens entre 15 e 29 anos. Muitos profissionais enfermeiros não sabem como acolher o adolescente e a família ou até como conscientizar sobre como aquele jovem é importante tanto para si próprio e para as pessoas que estão ao redor dele. **OBJETIVO:** Identificar a atuação do enfermeiro no acolhimento com adolescentes com ideias suicidas, além de descrever os principais fatores de risco sobre a ideia suicida entre os adolescentes e relacionar as principais redes de apoio disponíveis ao adolescente com ideias suicidas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca bibliográfica por meio de fontes encontradas na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro (RECOM) e Ministério da Saúde. Foram encontrados 26 artigos dentre os quais 12 artigos científicos apropriados ao tema foram incluídos, disponibilizados na língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2012 a 2022. **RESULTADOS:** Durante o estudo apontamos como a mortalidade na faixa etária da adolescência agravou-se nos últimos anos, em decorrência ao suicídio e suas tentativas. Com base nisso o profissional enfermeiro deve propor ações e exercer uma função importante no acolhimento e nos cuidados prestados ao adolescente, além de propor novas abordagens de acolhimento livre de preconceitos. **CONCLUSÃO:** Através deste estudo conclui-se que o enfermeiro exerce uma função importante na assistência básica e direta ao paciente, onde com a promoção de saúde junto de sua equipe de enfermagem, desempenham um papel nos cuidados prestados e com foco na integralidade e na valorização da vida, além de mostrar como é essencial os cuidados ofertados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

**Palavras-chave:** Enfermeiro, Enfermagem, Suicídio, Jovem, Adolescência.

## **CAMINHOS DA RESILIÊNCIA: UM RELATO DE CASO SOBRE A JORNADA DE UMA JOVEM COLABORADORA NA LUTA CONTRA A DEPRESSÃO**

GRAZIELLE BARBOSA VALENÇA VILAR; DANILO VILAR

**INTRODUÇÃO:** No complexo cenário de saúde mental contemporâneo, a depressão se destaca como uma das condições mais prevalentes e impactantes, afetando pessoas de todas as idades. No entanto, quando se trata de um ambiente corporativo, os desafios enfrentados por jovens colaboradores que lutam contra a depressão podem ter repercussões profundas não apenas para eles, mas também para a empresa como um todo. Neste relato de caso, apresentaremos a história de uma psicóloga que, com sensibilidade e compreensão, atendeu uma paciente jovem enfrentando a depressão, delineando o processo de intervenção e os resultados alcançados. Mais do que uma história individual, esse relato lança luz sobre como as empresas podem contribuir para a saúde mental de seus funcionários jovens, criando um ambiente mais solidário, empático e eficaz. **OBJETIVOS:** Compreensão da Experiência Individual; Desmitificação da Depressão; Sensibilização sobre Saúde Mental e Promoção de Ações e Apoio. **RELATO DE CASO:** busca de equilibrar a necessidade de compartilhar informações relevantes com a proteção da identidade e privacidade da paciente. Isso permitirá à empresa compreender a experiência e as necessidades de seus colaboradores jovens, incentivando ações positivas em relação à conscientização e ao apoio à saúde mental. **DISCUSSÃO:** Nesse sentido, convidamos a empresa a considerar como pode contribuir para a promoção da saúde mental de seus funcionários. A conscientização sobre a depressão e outras condições de saúde mental deve ser parte integrante do ambiente de trabalho. Isso pode envolver a implementação de programas de conscientização, o estabelecimento de políticas de apoio e a criação de um espaço onde os colaboradores se sintam seguros para compartilhar suas lutas sem medo de julgamento. A jornada da paciente representa um chamado à ação. **CONCLUSÃO:** A conscientização sobre a saúde mental e a adoção de medidas proativas podem não apenas transformar vidas individuais, mas também criar um ambiente corporativo mais saudável e produtivo. O apoio à saúde mental é um investimento na qualidade de vida dos colaboradores e na prosperidade da empresa como um todo.

**Palavras-chave:** Resiliência, Depressão, Mundo corporativo, Empresa, Saúde mental.

## **VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DE PODIATRIA CLÍNICA COM PACIENTES DIABÉTICOS NO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM**

RAYANE MORAES MENDES; GABRIELA AGUIAR SALLES FIGORELLI; LIDYANNE LEAL E SILVA

**INTRODUÇÃO:** As doenças crônicas não transmissíveis, como Hipertensão e Diabetes, afetam grande parcela da população brasileira. Haja vista essas estatísticas e, atendendo à realidade de vulnerabilidade, na qual muitas pessoas se encontram, a Universidade Estácio de Sá, no campus Nova Iguaçu, fundou o Podienfe, o Consultório de Enfermagem voltado para o tratamento de feridas, principalmente, as lesões dermatológicas causadas pelo Diabetes. **OBJETIVO:** Esse relato tem como objetivo compartilhar as vivências da monitoria no consultório de Enfermagem, enfatizando a importância da qualificação de profissionais da área de Podiatria Clínica em Enfermagem. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** O Podienfe recebe pacientes portadores de lesões crônicas. O atendimento se dá semanalmente, no qual avalia-se as lesões, suas complexidades e características. Mediante a isto, é realizada a troca de curativo e traçado um plano de cuidados domiciliar individual e humanizado, onde são dispensados materiais e coberturas necessárias para a realização da troca do curativo ao longo da semana. **DISCUSSÃO:** A consulta de Podiatria no Consultório de Enfermagem, viabilizou a experiência de analisar casos com um olhar integrativo, mais precisamente pacientes diabéticos e com lesões. Durante as consultas, os pacientes tiveram a possibilidade de trazer as demandas da semana e o comportamento alimentar que apresentavam, seja ele ideal ou não. Pacientes descompensados, com uso de cobertura indevida e rotina de curativos errada, também foram orientados dentro do Consultório, a fim de minimizar os agravos e evitar o progresso das lesões. A experiência proporcionou aquisição de habilidades técnicas profissionais necessárias para atender este público, escuta qualificada, atendimento humanizado, análise de cobertura específica, adequada e ética profissional. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes diabéticos com lesões, é imprescindível que o profissional esteja em busca constante de atualização e capacitação em sua área de atuação. A experiência oportunizou a prática de um tratamento único e individualizado e a implementação de cuidados necessários, de forma eficaz e respeitosa.

**Palavras-chave:** Pé diabético, Diabetes mellitus, Podiatria, Enfermagem no consultório, Humanização da assistência.

## **COMPREENSÃO DOS FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS PRESENTES NO CENÁRIO PANDÊMICO CAUSADO PELA COVID-19 DETERMINANTES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

BRUNNA COSTA BRAGA; LAISA LIANE PAINEIRAS DOMINGOS

**INTRODUÇÃO:** A COVID-19 trouxe muitas interferências no dia a dia da população mundial. Para a primeira infância, foram evidentes os prejuízos relacionados ao desenvolvimento neuropsicomotor, como o lockdown, a privação de estímulos, ausência de ludicidade e a excessiva exposição às telas. Junto à estes fatores extrínsecos, ansiedade, depressão, tristeza e solidão foram observados, interferindo negativamente na interação materno-infantil. **OBJETIVOS:** Fazer uma revisão da literatura identificando os fatores intrínsecos e extrínsecos desencadeados pela COVID-19 que interferiram no desenvolvimento infantil de crianças de 0 a 6 anos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Esta revisão foi desenvolvida entre agosto e dezembro de 2022, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, com descritores DECS e MESH associados: (desenvolvimento infantil, saúde da criança, deficiências do desenvolvimento, deficiências da aprendizagem, COVID-19, isolamento social) e (Child Development, SARS-CoV-2, lockdown). Os artigos publicados na língua inglesa e portuguesa. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, artigos de opinião, textos não disponíveis gratuitamente na íntegra, investigações fora da faixa de idade especificada (0 a 6 anos). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 2.413 artigos e após a aplicação de filtros, restaram 1.538. Depois da leitura na íntegra, apenas 12 artigos foram incluídos. A depressão materna durante a gravidez e no período pós-parto e a ausência de atividade física foram os fatores mais descritos como prejudiciais ao desenvolvimento infantil durante a COVID-19. Morar com os avós e participar de programas de transferência de renda foram fatores de proteção para o desenvolvimento infantil. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 prejudicou o vínculo materno-infantil, com uma expressiva presença de sintomas de depressão pré-natal e no pós-parto. Estratégias para a promoção do fortalecimento deste vínculo têm sido sugeridas. Quanto ao desempenho físico, atividades lúdicas auxiliando o desenvolvimento socioemocional, motor e sensorial têm sido apontados como prioridades na linha de cuidado integral na primeira infância.

**Palavras-chave:** Primeira infância, Neurodesenvolvimento, Atenção primária, Sars-cov-2, Covid-19.



## ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COM REIKI (MÉTODO USUI) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

ROBERTA ALVES PATRÍCIO; ÂNGELA MITRANO PERAZZINI DE SÁ; SONIA DE  
CARVALHO CRUZ

**INTRODUÇÃO:** o atual estilo de vida atrelado à tecnologia trouxe inúmeros benefícios à sociedade, como conforto domiciliar. Porém, há os viés que são as patologias osteoarticulares como lesão por esforço repetitivo (LER), hérnia cervical e discal e outros. Estas situações são oriundas de predisposição genética, ergonômico e ou por estresse, levando à cronicidade, reduzindo a qualidade de vida. A assistência de saúde com equipe multiprofissional, na Atenção Primária, aliada às práticas integrativas e complementares como Reiki e outros, fornece o bem estar aos pacientes e maior vínculo na relação profissional de saúde e cliente. Reiki é uma palavra japonesa que significa energia vital universal. Não é uma religião e sim, ativação da expansão emocional e espiritual. Para exercer esta técnica, o profissional passa por uma iniciação efetuada por um mestre neste sistema. **OBJETIVOS:** descrever dois casos clínicos de pacientes usuários de um Centro Municipal de Saúde em 2017/2018, com doenças osteoarticulares, endócrinos e conseqüentemente, psicoemocionais e os resultados. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** trata-se de dois estudos de casos clínicos de pacientes 1 e 2, assistidos com dificuldades relatadas acima. **DISCUSSÃO:** diagnósticos identificados como dores crônicas associadas à hérnia discal e cervical, depressão, crise de ansiedade, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo I e II, hipertireoidismo, insônia e exaustão. Cada ciclo de tratamento reikiano possui 8 sessões, com o intervalo avaliativo de 2 meses para cada ciclo, nestes casos. Antes, o intervalo era de 1 mês para os casos mais graves. Porém, com a alta demanda de atendimentos com Reiki, foi necessário um reajuste nos intervalos de cada ciclo. **CONCLUSÃO:** visto a redução dos sintomas a partir da 2ª sessão, com a melhora do sono, da disposição e do humor. Pacientes 1 e 2 receberam alta do 1º ciclo de tratamento. Identificado que a ampla assistência promove o bem-estar dos pacientes, sendo auto-perceptíveis e em seus círculos sociais, ocorrendo aumento das solicitações e da interação entre profissionais e pacientes. A população assistida pela equipe multiprofissional vinculada a estas práticas, na Atenção Primária, amplia a qualidade de vida e responsabilidade social em prol da manutenção do sistema público de saúde de qualidade.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Atenção primária à saúde, Toque terapêutico, Práticas integrativas, Humanização.

## **A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA PELA EQUIPE DE SAÚDE: UM RELATO DE CASO**

LUCCA ORLANDO ODONI; LAURA ANTONIO VICENZI DE SOUZA; RAFAEL LOBO DE SOUZA

**INTRODUÇÃO:** O papel das equipes de saúde é destacado, indo além dos pacientes que buscam atendimento, englobando toda a população e sob seus cuidados. Para tal, a busca ativa mostra-se como uma excelente ferramenta para que equipes de saúde consigam fazer esse mapeamento e prover a atenção necessária para a população. **OBJETIVO:** Relatar caso de um paciente com suspeita de TB Pulmonar, reavaliado após uma busca ativa. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino com diagnóstico de Doença de Crohn em uso de imunossupressores, interrompeu o acompanhamento na UBS por conta própria. Na última consulta havia se queixado de sintomas compatíveis com Tuberculose Pulmonar, então exames gerais e baciloscopia foram solicitadas. No entanto, paciente não compareceu mais às consultas médicas e nem realizou os exames. Após discussão em equipe sobre o caso, uma busca ativa foi feita. Um ACS realizou visita domiciliar. Durante a visita, o paciente relatou a persistência dos sintomas, além dos sentimentos de inutilidade, dificuldade de concentração e isolamento, e por isso não realizou os exames solicitados e compareceu às demais consultas. Foi encaminhado para consulta médica. Diagnosticado com Transtorno Depressivo Maior (TDM) e, novamente, solicitados exames para confirmar a suspeita de TB. Encaminhado para tratamento psicológico e prescrito Sertralina. Uma semana depois, a TB Pulmonar foi confirmada através dos resultados positivos da baciloscopia. Tratamento foi iniciado na UBS com uma abordagem intensiva para garantir sua eficácia e melhoria da condição de saúde. **DISCUSSÃO:** A APS, segundo as diretrizes do SUS deve monitorar de forma longitudinal e integral toda a população adscrita, seja por meio de programas específicos ou pela busca ativa, como no caso do relato, onde o paciente apresentava estigmas de doença contagiosa com alto potencial de desfechos negativos, que em associação com o quadro psicológico, dificultou o acompanhamento do paciente pelas equipes de saúde. **CONCLUSÃO:** A estratégia da busca ativa é essencial no contexto da APS e deve ser realizada de forma intensiva, visando evitar desfechos desfavoráveis. Através dela, as equipes devem promover a saúde da população, de modo que consiga ofertar sua assistência até mesmo à aqueles que não buscam ativamente os seus serviços

**Palavras-chave:** Busca ativa, Acs, Equipe de saúde, Ubs, Tuberculose.



## **ACOLHIMENTO AOS PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

RAYANE MORAES MENDES; RAYSSA PEÇANHA MATOS DA SILVA; CÍNTIA CRISTINA MARIANO CÉSAR

**INTRODUÇÃO:** A Enfermagem é conhecida como a profissão que visa o cuidado como sua prioridade, promovendo um olhar integrativo ao paciente. Com isso, entende-se que a Saúde Mental do paciente se inclui nessas preocupações de Saúde Pública. Nessa conjectura, é essencial que na Estratégia Saúde da Família (ESF) profissionais sejam capacitados para atuar no acolhimento aos pacientes em sofrimento mental, bem como desenvolver estratégias que alcancem esse público com eficácia. **OBJETIVO:** Esse relato de experiência tem por objetivo compartilhar as vivências de acadêmicas em Enfermagem em uma Clínica da Família do Município do Rio, com a estratégia de acolhimento em saúde mental intitulada “Emocionários”. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** O “Emocionários” é um grupo estratégico em que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizam escuta qualificada e assim, filtram os possíveis sofrimentos psicológicos que os usuários daquela região podem apresentar. Por conhecer o território, nota-se que muitas vezes a vivência em região de vulnerabilidade é um dos principais agravos para a saúde mental. O grupo tomou uma proporção em que somente os ACS’s não tinham qualificação para toda a demanda. O grupo acontece de 15 em 15 dias e reúne muitos usuários. **DISCUSSÃO:** Após algumas reuniões do grupo, é possível perceber que o acolhimento e matriciamento não ocorrem de acordo com os protocolos, interferindo na conduta a ser tomada para esses usuários, com a escuta multidisciplinar posteriormente é possível traçar o melhor cuidado a ser tomado. **CONCLUSÃO:** É imprescindível um atendimento multidisciplinar para a realização do acolhimento, desta forma a intervenção seria altamente eficaz e de acordo com os princípios e protocolos da Estratégia de Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde mental, Atenção primária à saúde, Acolhimento, Empatia.

## **A IMPORTÂNCIA DO PTS COMO INSTRUMENTO NA APS EM PACIENTE COM ESQUIZENCEFALIA: RELATO DE CASO**

ANA BEATRIZ MALDONADO DANTAS; MATEUS PISCHKE PELLICEL; SABRINA VIEIRA DAS MERCÊS; ANA PAULA ALVES BANDEIRA; PAULA SOARES CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde (SUS), possui princípios organizativos, como a hierarquização, onde a rede de atenção à saúde (RAS) se organiza em níveis de complexidade, destacando a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado, focalizando na integralidade do cuidado. Para garantir a efetividade destas práticas, existem ferramentas e tecnologias, dentre elas, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que objetiva direcionar um atendimento interdisciplinar para casos mais complexos, buscando a singularidade como elemento central. **OBJETIVOS:** Relatar a construção do PTS como um instrumento no cuidado integrado da APS de uma paciente diagnosticada com esquizencefalia. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 4 anos, branca, acamada, diagnosticada com esquizencefalia bilateral, que apresenta um quadro clínico de déficit e atraso do desenvolvimento psicomotor, levando a uma condição de incapacidades físicas e dependência de cuidados. A construção do PTS, teve objetivo de abranger o cuidado integrado com a paciente-índice, incluindo seus familiares que residiam no mesmo local. Compuseram a construção do projeto metas de curto, médio e longo prazo, como comparecimento a consultas médicas, consulta ginecológica com a enfermagem, avaliação do estado nutricional, orientações quanto às mudanças alimentares, conscientização de higienização e práticas saudáveis relacionadas à prevenção e promoção à saúde. Foram incluídas escalas de avaliação de vulnerabilidade, ferramentas de abordagem familiar, genograma, ecomapa e divisão de responsabilidades de cada profissional. **DISCUSSÃO:** A associação de raras anomalias congênitas, como a esquizencefalia, emerge a necessidade do cuidado integral e longitudinal à saúde. Frente ao caso, a realização do PTS favoreceu a perspectiva do cuidado integral oferecido pela APS, pois possibilitou traçar metas voltadas às necessidades e vulnerabilidades da paciente e seus familiares. A APS exerce a sua função da ordenação e coordenação do cuidado, assistindo de forma integral aos seus usuários através da sua equipe interdisciplinar. **CONCLUSÃO:** Tal caso evidencia a importância das ações desenvolvidas pela APS, enfatizando os princípios do SUS como primordial na qualidade da assistência integral de seus usuários. Além disso, o PTS como ferramenta desenvolvida neste espaço, auxilia a interação dinâmica do processo saúde e doença, proporcionando qualidade na assistência a esses usuários.

**Palavras-chave:** Integralidade da atenção, Projeto terapêutico singular, Hierarquização, Atenção primária à saúde, Esquizencefalia.

## **CÂNCER DE MAMA EM GESTANTES: ANESTESIA ADEQUADA E CIRURGIA DE RESSECÇÃO**

GÉSSICA CAMPOS PAIVA; ISADORA VITOR DE OLIVEIRA; THIAGO MADUREIRA BRANDÃO; GUSTAVO PIMENTA YAMAMOTO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama em gestantes é uma condição clínica complexa que apresenta desafios únicos tanto para as mães quanto para os profissionais de saúde. A coincidência do diagnóstico de câncer com a gravidez coloca em evidência a necessidade de abordagens médicas cuidadosamente planejadas, visando ao tratamento eficaz do câncer, à segurança da gestante e ao bem-estar do feto. Nesse contexto, a escolha da anestesia adequada e a realização de cirurgias de ressecção assumem papéis cruciais, requerendo a integração de conhecimento multidisciplinar para garantir o melhor resultado possível. **OBJETIVOS:** analisar as abordagens de anestesia utilizadas em cirurgias de ressecção de câncer de mama em gestantes. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada para esta revisão sistemática seguiu as diretrizes estabelecidas no checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science utilizando os descritores: "câncer de mama", "gestantes", "anestesia", "cirurgia de ressecção" e "tratamento". Critérios de Inclusão: Estudos que investigaram o tratamento cirúrgico de câncer de mama em gestantes, trabalhos que discutiram os desfechos maternos e fetais relacionados às intervenções cirúrgicas e anestésicas, trabalhos publicados nos últimos 10 anos. Critérios de Exclusão: Estudos que não relataram informações específicas sobre a anestesia e a cirurgia de ressecção, publicações que focaram exclusivamente em aspectos não relacionados ao câncer de mama. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A revisão identificou uma variedade de abordagens de anestesia utilizadas em cirurgias de ressecção de câncer de mama em gestantes. Técnicas de anestesia regional, como a epidural, mostraram-se vantajosas devido à redução dos riscos para o feto e ao controle eficaz da dor pós-operatória. Além disso, a literatura enfatizou a importância da avaliação cuidadosa dos estágios da gravidez e do câncer para a tomada de decisões individualizadas. **CONCLUSÃO:** A abordagem do câncer de mama em gestantes requer um equilíbrio delicado entre a eficácia do tratamento oncológico e a segurança materno-fetal. A escolha da anestesia adequada e a execução de cirurgias de ressecção precisam considerar cuidadosamente os aspectos individuais de cada caso. Esta revisão sistemática enfatiza a importância da colaboração entre especialistas para orientar decisões clínicas informadas

**Palavras-chave:** Cancer de mama, Gestantes, Anestesia, Cirurgia de ressecção, Tratamento.

## **A SÍNDROME DA FRAGILIDADE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

LARA VENTO MOREIRA LIMA; ARTHUR EDUARDO MARTINS LOPES; BIANCA DELA MURA PASQUARELLI; GIOVANNA APARECIDA MARQUES REZENDE

**INTRODUÇÃO:** A síndrome do idoso frágil é um dos principais problemas que atinge os idosos, mas que, ainda hoje, é pouco debatido e estudado, mesmo atingindo uma grande parcela da população. Isso gera distorções, como o pensamento de que todos os sintomas da síndrome são inerentes ao envelhecimento, sendo esse um pensamento errôneo. Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde (APS), por ser a porta de entrada para o acesso à saúde, lida diariamente com idosos frágeis, porém possui dificuldades no cuidado com esses indivíduos. **OBJETIVO:** Descrever a Síndrome da Fragilidade do Idoso no contexto da Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2020 a 2021, em português e em inglês, disponíveis na íntegra e gratuitamente, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como “Idoso Fragilizado”; “Saúde do Idoso” e “Assistência à Saúde do Idoso”. **RESULTADOS:** A síndrome da fragilidade do idoso é uma doença que possui origem neuroendócrina, fazendo com que haja uma maior predisposição para o desenvolvimento de doenças ou estresses agudos nesses indivíduos. Os sintomas mais comuns são a perda de peso de forma inexplicável, fraquezas súbitas, diminuição da marcha e exaustão. Assim, são mudanças que podem levar a situações críticas aos idosos, como queda, hospitalização, declínio funcional e até óbito. Nesse cenário, o senso comum acredita que as características da síndrome são inerentes ao envelhecimento, o que não é verdade. Logo, estudos sugerem que os idosos frágeis acabam encontrando maiores dificuldades quando demandam cuidados na APS. Apesar de haver uma maior complexidade clínica nesses idosos e um maior uso dos serviços de saúde, há problemas de acesso, longitudinalidade e integralidade na APS. É preciso que a assistência domiciliar seja melhor direcionada, sendo uma das melhores alternativas para driblar os problemas apresentados e melhorar o acesso e o cuidado com os idosos frágeis. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que há diversos desafios a serem enfrentados pela APS em relação ao idoso frágil. Esses problemas se dão em relação ao acesso, longitudinalidade e integralidade dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Assistência à saúde do idoso, Assistência integral à saúde, Idoso, Idoso fragilizado, Saúde do idoso.

## **SÍNDROME DEPRESSIVA EM IDOSOS EM HEMODIÁLISE POR NEFROPATIA DIABÉTICA**

GABRIELA BUENO DE OLIVEIRA; HAYLAN RONALDO SÁNCHEZ PALACIOS; ISADORA VITOR DE OLIVEIRA; ISABELLA ALVES MILFONT PARENTE; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A síndrome depressiva em idosos submetidos à hemodiálise devido à nefropatia diabética é um fenômeno clínico complexo que representa um desafio significativo tanto para a saúde física quanto para o bem-estar psicossocial dessa população. A crescente prevalência de diabetes mellitus e a subsequente nefropatia diabética têm levado a um aumento proporcional da necessidade de tratamento de hemodiálise em idosos. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica disponível sobre a síndrome depressiva em idosos que passam por hemodiálise devido à nefropatia diabética. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram pesquisadas usando uma combinação de descritores que incluíram "síndrome depressiva", "idosos", "hemodiálise", "nefropatia diabética" e "depressão em idosos". Critérios de Inclusão: Estudos que investigaram a prevalência e os fatores de risco da síndrome depressiva em idosos submetidos à hemodiálise devido à nefropatia diabética e publicações que abordaram estratégias de manejo e intervenções para tratar a depressão nesse contexto. Critérios de Exclusão: Estudos que não focaram especificamente em idosos submetidos à hemodiálise por nefropatia diabética e Artigos que não abordaram os aspectos interdisciplinares da relação entre insuficiência renal, diabetes e depressão. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 artigos. A revisão revelou que a síndrome depressiva é uma preocupação considerável em idosos submetidos à hemodiálise devido à nefropatia diabética. A prevalência da depressão foi frequentemente relatada como aumentada nesse grupo, com fatores de risco associados, como a gravidade da insuficiência renal, a presença de comorbidades e a limitação funcional. Além disso, os mecanismos subjacentes incluíram influências neurobiológicas e inflamatórias, além de desafios psicossociais decorrentes do quadro clínico complexo. **CONCLUSÃO:** A síndrome depressiva em idosos em hemodiálise por nefropatia diabética requer uma abordagem holística e multidisciplinar. A compreensão aprofundada dos fatores de risco, dos mecanismos subjacentes e das estratégias de manejo é crucial para melhorar a qualidade de vida e os resultados clínicos desses pacientes. Esta revisão ressalta a importância da colaboração entre especialidades médicas e profissionais de saúde mental para oferecer um cuidado abrangente e personalizado a essa população vulnerável.

**Palavras-chave:** Síndrome depressiva, Idosos, Hemodiálise, Nefropatia diabética, Depressão em idosos.



## PCATool-BRASIL VERSÃO PROFISSIONAIS: AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO- ACRE

HERLEIS MARIA DE ALMEIDA CHAGAS; RAYANNA DOS SANTOS RIBEIRO;  
ROZILENE DA SILVA DAMASCENO; ÉRICA FABÍOLA ARAÚJO DA SILVA

### RESUMO

**JUSTIFICATIVA:** A avaliação dos serviços de saúde é importante para o fortalecimento da qualidade da Atenção Primária em Saúde (APS), um instrumento avaliativo utilizado no Brasil consiste no Primary Care Assessment Tool (PCATool) que é composto por grupos de perguntas referentes aos atributos da APS. Assim, este estudo apresenta algumas reflexões sobre a avaliação do desempenho da APS, utilizando a versão profissionais. **OBJETIVOS:** avaliar os atributos da Atenção Primária à Saúde, através da ferramenta do PCATool, sob a percepção dos profissionais Médicos e Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Rio Branco-Acre. **MÉTODO:** Estudo avaliativo, quantitativo e transversal, realizado com 24 profissionais de equipes da Estratégia de Saúde da Família do município de Rio Branco, Acre, Brasil. Para a coleta de dados, foi utilizado o questionário Primary Care Assessment Tool – Brasil, versão profissionais. **RESULTADOS:** Os atributos longitudinalidade e integralidade dos serviços prestados foram os únicos a atingirem o escore médio de 6,6, apresentando alto grau de extensão da APS. Já os atributos acesso de primeiro contato – acessibilidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação – sistema de informação, integralidade – serviços disponíveis, orientação familiar e orientação comunitária, não atingiram o escore médio 6,6, mostrando baixo grau de extensão da APS. O escore essencial entre os profissionais é de 6,04 e o escore geral é de 5,95, ambos representando baixo grau de extensão da APS. Entre os profissionais que atendem só adultos o escore essencial é de 5,88 e o escore geral é de 5,33, mostrando também baixo grau de extensão da APS. **CONCLUSÃO:** Os serviços e ações de saúde em Rio Branco de maneira geral possuem baixo grau de orientação à Atenção Primária à Saúde, embora dois atributos essenciais atingiram escores acima de 6,6 apresentando alto grau de extensão da APS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Avaliação em saúde; PCATool; atributos da APS; Avaliação da Atenção Primária.

### 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), também chamada de Atenção Básica (AB), é entendida como o eixo norteador da rede de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais é vista como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. (BRASIL, 2017).

Existem inúmeros instrumentos para a avaliação dos serviços de APS no mundo. O

*Primary Care Assessment Tool* (PCAT) foi desenvolvido e disseminado por Starfield (2002) buscando traçar a orientação dos serviços para os chamados “atributos essenciais” propostos para a APS (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado), além de três dimensões classificadas como “derivadas” (orientação familiar e comunitária e competência cultural) (STARFIELD,2002).

O PCATool (Primary Care Assessment Tool), instrumento para medição da presença e da extensão dos atributos da APS, foi adaptado e validado para o Brasil em 2006 e lançado em 2010 como manual pelo Ministério da Saúde (MS) e foi atualizado em 2020. Atualmente, é estimulado como ferramenta a ser aplicada em todo o país. Dentre os vários instrumentos para avaliar a APS, o PCATool é o mais capaz de fornecer subsídios para a qualificação da ESF (BRASIL,2020).

Starfield (2002) afirma que, para a avaliação da Atenção Primária à Saúde, é necessário identificar se os serviços são orientados por seus atributos, uma vez que a sua presença promove melhores indicadores de saúde, maior satisfação do usuário, menores custos e maior equidade, e, conseqüentemente, têm impacto positivo no estado de saúde de populações e pessoas.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar os atributos da Atenção Primária à Saúde, através da ferramenta do PCATool, sob a percepção dos profissionais Médicos e Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Rio Branco-Acre.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa avaliativa, quantitativa e transversal, cuja população foi constituída por trabalhadores enfermeiros e médicos atuantes nas doze, ESF de dois segmentos de Saúde de Rio Branco – Acre. A escolha dessas equipes ocorreu de forma aleatória.

Como instrumento para coleta de dados, foi aplicado um questionário para os profissionais de saúde tendo como base as perguntas que integram o Primary Care Assessment Tool (PCATool), versão profissionais de saúde, validado no Brasil, de acordo com o modelo apresentado pelo Ministério da Saúde (BRASIL,2020).

A versão PCATool-Brasil profissional é constituída de 111 itens, divididos em 8 componentes relacionados aos atributos essenciais e atributos derivados: Acesso de Primeiro Contato - Acessibilidade; Longitudinalidade; Coordenação – Integralidade de Cuidado; Coordenação – Sistema de Informação; Integralidade – Serviços Disponíveis; Integralidade – Serviços Prestados; Orientação Familiar e Orientação Comunitária.

As respostas são apresentadas do tipo Likert, com intervalo de um a quatro (1 a 4) para cada atributo. Os escores para cada um dos atributos ou seus componentes são calculados pela média aritmética simples dos valores das respostas dos itens que compõem cada atributo ou seu componente. Esses resultados caracterizam o grau de orientação do serviço aos atributos da Atenção Primária à Saúde <sup>(15)</sup>. Após a consolidação dos dados relativos a cada atributo, os valores são transformados em escala contínua, variando entre zero e dez, utilizando a fórmula a seguir: **Escala = [(escore obtido – 1) x 10]/3**. Valores de escores  $\geq$  foram definidos como elevados e equivalentes ao valor três ou mais ( $\geq 3$ ) na escala Likert, enquanto valores  $\leq 6,6$  foram considerados baixos (BRASIL,2020).

A coleta de dados aconteceu entre julho e agosto de 2022. Para a análise dos dados foi utilizado o software Microsoft Excel for Windows, onde possibilitou a digitação dos questionários, o agrupamento, organização em banco de dados e o cálculo das frequências absolutas, relativas e médias aritméticas

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Acre- UFAC, conforme CAAE nº 56275122.6.0000.5010 e parecer de nº 5.489.493.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 24 profissionais de saúde, pertencentes às doze equipes de saúde da família de Rio Branco – Acre. Os dados coletados neste estudo mostram que, dos participantes, 66,3% são médicos e 66,3% enfermeiros, com idades entre 30 e 52 anos. Os resultados mostram que de forma geral o município de Rio Branco possui orientação insuficiente para APS, pois apresentam Escore Geral dos atributos igual a 5,95 e Escore Essencial igual a 6,04.

Os escores dos atributos da APS aferidos pela aplicação do PCATool nas categorias longitudinalidade e integralidade dos serviços prestados foram os únicos a atingirem o escore médio de 6,6, apresentando alto grau de extensão da APS. Já os atributos acesso de primeiro contato – acessibilidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação – sistema de informação, integralidade – serviços disponíveis, orientação familiar e orientação comunitária, não atingiram o escore médio 6,6, mostrando baixo grau de extensão da APS.

Entre os profissionais que atendem só adultos o escore essencial é de 5,88 e o escore geral é de 5,33, ambos também mostram baixo grau de extensão da APS.

O atributo *Integralidade* foi abordado em dois componentes: Serviços prestados e serviços disponíveis. No primeiro componente serviços *prestados*, observou-se que o atributo integralidade obteve escores altos 7,50 é o primeiro atributo que ficou acima da média. A integralidade é um princípio que visa a assegurar aos indivíduos a possibilidade de receber assistência em todos os níveis, tanto na atenção primária quanto secundária e terciária, pois somente os procedimentos realizados pela APS não esgotam as demandas do usuário (PRATES,2020) A referência seria um mecanismo administrativo para a aquisição e efetividade da integralidade (STARFIELD,2020).

No segundo segmento *Integralidade serviços disponíveis*, observou-se que o atributo obteve baixo escore 6,52. Ficou evidente que nas unidades participantes do estudo não é contemplada a sutura de um corte que necessite de pontos – Colocação de tala, remoção de verrugas, remoção de unha encravada e de prevenção de queimaduras. Dotar os serviços de estrutura adequada e capacitar os profissionais de saúde, articulando um processo de trabalho capaz de alcançar a integralidade deve ser o caminho para construção de políticas voltadas à saúde na atenção básica.

O atributo *Longitudinalidade*, pertencente à categoria processo (DONABEDIAN,1988) apresentou o segundo melhor escore de 6,6. Este atributo se desenvolve na medida em que os usuários identificam o local ou o prestador de serviços de APS como sua fonte usual de atenção à saúde (BRASIL,2020). Neste sentido, a definição de uma população adscrita, característica da APS, e a universalização do acesso à saúde no Brasil pela expansão da Estratégia da Saúde da Família (ESF) podem ser variáveis que explicam o bom desempenho encontrado (STARFIELD,2002). A Longitudinalidade envolvendo uma relação com um profissional específico confere benefícios que são mais extensivos do que aqueles envolvendo apenas uma relação com um local (STARFIELD,2002). Para fortalecer ainda mais a Longitudinalidade do cuidado é preciso que a APS sendo porta de entrada dos serviços, tenha seu fluxo de informação na rede de serviços definido e fortalecido (GIOVANELLA, 2003).

Quanto ao componente *acesso de primeiro contato – acessibilidade*, às baixas avaliações para os itens que versam sobre o horário de funcionamento e sobre a comunicação com a unidade e seus profissionais retratam a realidade de Rio Branco, pois as USFs só funcionam em horários comerciais e muitas delas não possuem telefone para contatos externos com os usuários. Para que a ESF se efetive como porta de entrada do sistema de saúde, é necessário que se ampliem os horários de funcionamento das unidades

(GIOVANELLA,2011) e se utilizem tecnologias como telefone e e-mail, entre outras, para ampliar o contato. Um sistema de saúde que possui sua base na atenção primária deve possuir uma série de elementos funcionais e estruturais que queiram promover e garantir cobertura satisfatória da sua população e acesso universal aos serviços, bem como o aumento da equidade (OLIVEIRA et al, 2012).

A dimensão de *coordenação* (cuidado e sistema de informação) refere-se à continuidade da assistência quanto ao atendimento pelo mesmo profissional, por prontuários médicos e à constatação de antecedentes patológicos pregressos, encaminhamento e acompanhamento da assistência especializada, no atributo falta mais orientação no município estudado, com média dos escores de 6,42 na integração dos cuidados e 6,38 em sistema de informações. A coordenação requer tanto um meio de transferência de informações, o componente estrutural, quanto o reconhecimento dessas informações, o componente processual (18). Sobre o componente estrutural, não existe um sistema de prontuário eletrônico que congregue e compartilhe as informações entre os municípios (STARFIELD,2002).

Em relação ao Escore Derivado, definido pela *Orientação familiar* com avaliações negativas de 5,99 o que se refere ao uso de genogramas e ecomapas, cujos profissionais responderam em não utilizar. Essas ferramentas de abordagem familiar são necessárias, pois fornece uma base para a consideração do indivíduo dentro de seus ambientes sociais e familiares. A avaliação das necessidades para a atenção integral, considera o contexto familiar e sua exposição a ameaças à saúde sendo um desafio da coordenação da atenção os recursos familiares limitados (STARFIELD,2002).

*Orientação comunitária* as avaliações também foram negativas com o escore de 5,34. Estudos envolvendo usuários de Unidade Básica de Saúde tradicional apontam que a importância dada à família e à comunidade ainda ocorre de maneira incipiente no processo de trabalho da equipe de saúde (PEREIRA et al,2011). Entender os principais problemas da comunidade adscrita é uma tarefa muito árdua que tem que ser construída aos poucos, identificando os problemas que mais cercam a população e buscando suas soluções. Em relação à orientação à comunidade, destaca-se (STARFIELD,2002) que as necessidades relacionadas à saúde das pessoas ocorrem em um contexto social e a percepção dessas necessidades frequentemente requer o conhecimento da realidade social.

#### 4 CONCLUSÃO

Os serviços e ações de saúde em Rio Branco de maneira geral possuem baixo grau de orientação à Atenção Primária à Saúde na percepção dos profissionais médicos e enfermeiros, com destaque para os atributos: Acesso de Primeiro Contato - Acessibilidade, Coordenação – integração dos cuidados, Coordenação – sistema de informação, Integralidade – serviços disponíveis, Orientação Familiar e Orientação comunitária em que individualmente apresentaram resultados abaixo do escore de 6,6.

Ainda existem muitos problemas a serem superados. As dificuldades encontram-se na qualificação de grande parte dos profissionais e nas interferências dos arranjos organizacionais, nos níveis municipais. Os dados dos atributos de acessibilidade, orientação familiar e comunitária no âmbito da APS demonstram que não estão sendo oferecidos de maneira adequadas pela Estratégia Saúde da Família.

No entanto, com esse estudo é possível afirmar que o instrumento PCATool-Brasil demonstrou ser uma ferramenta importante para a avaliação da APS na cidade Rio Branco-AC, sendo necessário uma sensibilização junto aos gestores e profissionais para que esse instrumento seja utilizado regularmente na rotina dos serviços na APS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DONABEDIAN, A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA 1988; 260(12):1743-1748.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; MENDONÇA, M.H.M. **Porta de entrada pela atenção básica? Integração do PSF à rede de serviços de saúde**. Saúde Debate. 2003;27(65):278-89. 20.

GIOVANELLA, L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2011 [citado 2013 set. 20];29(2):84-95. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n2/a03v29n2.pdf>.

OLIVEIRA, B.R; VIERA, C.S.; COLLET, N.; LIMA, R.A. **Access first contact in primary health attention for children**. Rev Rene 2012; 13(2): 332-42.

PEREIRA, M.J. et al. [Evaluation of organizational and performance features in a Basic Health Unit]. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(1):48-55. Portuguese.

PRATES M.L. et al. **Desempenho da atenção primária à saúde de acordo com o instrumento PCATool: uma revisão sistemática**. Cien Saude Colet. 2017 Jun;22(6):1881-1893. Português, inglês. doi: 10.1590/1413-81232017226.14282016. 28614508.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviço e tecnologia**. Brasília, DF: Unesco; Ministério da Saúde, 2002.

## MANIFESTAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DO LUPUS EM CRIANÇAS

TACIANA MOREIRA MOURÃO; ISABELLA ALVES MILFONT PARENTE; SAULO JÚNIO CAMPOS MONT'ALVÃO; LUÍS FILIPE SOUZA TRINDADE; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As manifestações oftalmológicas do lupus em crianças constituem um aspecto clinicamente crucial dessa doença autoimune sistêmica. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é caracterizado por uma gama diversificada de sintomas que afetam vários sistemas do corpo, e o sistema ocular não é exceção. O impacto do LES sobre os olhos das crianças pode ser significativo, influenciando tanto a qualidade de vida quanto o prognóstico desses pacientes pediátricos. **OBJETIVOS:** examinar a ampla gama de manifestações oftalmológicas do lupus em crianças. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi realizada seguindo as diretrizes do PRISMA. Foram conduzidas pesquisas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores "reumatologia pediátrica", "lúpus eritematoso sistêmico", "manifestações oftalmológicas", "crianças", "LES pediátrico". Critérios de Inclusão: Estudos que relataram manifestações oftalmológicas específicas em crianças diagnosticadas com lupus eritematoso sistêmico, trabalhos que descreveram as condições oculares associadas ao LES pediátrico, publicações que abordaram os mecanismos patológicos e imunológicos subjacentes às alterações oftalmológicas nesses pacientes. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordaram exclusivamente as manifestações oftalmológicas do lupus em crianças, trabalhos que não forneceram informações relevantes sobre as condições oculares relacionadas ao LES, artigos que não estavam disponíveis na íntegra ou que não foram publicados em idiomas compreensíveis pelos pesquisadores. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. A revisão constatou que as manifestações oftalmológicas do lupus em crianças podem variar de sintomas leves, como olho seco, a condições mais graves, como uveíte, ceratite e retinopatia. A inflamação crônica característica do LES pode afetar diferentes partes do olho, levando a complicações que podem comprometer a visão e a saúde ocular. **CONCLUSÃO:** As manifestações oftalmológicas do lupus em crianças requerem atenção clínica especializada para garantir um diagnóstico precoce e um tratamento adequado. A compreensão dessas manifestações é crucial para evitar complicações graves e preservar a visão e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos. A abordagem integrada entre oftalmologistas e reumatologistas é fundamental para oferecer um cuidado abrangente e eficaz às crianças com LES.

**Palavras-chave:** Lúpus eritematoso sistêmico, Reumatologia pediátrica, Manifestações oftalmológicas, Crianças, Les pediátrico.

## **ESCLEROSE MÚLTIPLA: ACOMETIMENTO NEUROLÓGICO E METABÓLICO**

THAIS BOTELHO PACHECO PIRES; ALICE CAMPOS PENA; VICTOR SILAME BRAGA;  
CARLOS ROBERTO MOREIRA NETO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica do sistema nervoso central que envolve uma interação complexa entre os aspectos neurológicos e metabólicos. O acometimento neurológico característico da EM, resultante da destruição da mielina e da inflamação, é amplamente reconhecido. No entanto, nos últimos anos, uma crescente atenção tem sido direcionada para as possíveis alterações metabólicas associadas a essa doença autoimune. **OBJETIVOS:** explorar a interconexão entre o acometimento neurológico e as alterações metabólicas na esclerose múltipla. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes do PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science utilizando os seguintes descritores: "esclerose múltipla", "acometimento neurológico", "alterações metabólicas", "metabolismo energético" e "autoimunidade". Critérios de Inclusão: Estudos que exploraram a relação entre o acometimento neurológico da EM e as alterações metabólicas associadas, trabalhos que investigaram os mecanismos imunológicos e metabólicos envolvidos na patogênese da EM, publicações que discutiram o impacto das alterações metabólicas na progressão da doença e nos sintomas dos pacientes. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordaram diretamente a relação entre o acometimento neurológico e as alterações metabólicas na EM, trabalhos que não forneceram informações relevantes sobre os aspectos neurológicos e metabólicos da doença e artigos que não estavam acessíveis integralmente ou que não foram publicados em idiomas compreendidos pelos pesquisadores. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 artigos. A revisão revelou uma série de evidências que apontam para a presença de alterações metabólicas na EM. Essas alterações podem incluir disfunções mitocondriais, resistência à insulina, inflamação crônica e desequilíbrios no metabolismo energético. Além disso, os mecanismos imunológicos envolvidos na patogênese da EM podem influenciar negativamente o perfil metabólico dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A relação entre o acometimento neurológico e as alterações metabólicas na esclerose múltipla destaca a complexidade dessa doença autoimune. A compreensão dos mecanismos subjacentes a essa interação é fundamental para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais abrangentes e personalizadas. O tratamento da EM deve considerar não apenas os aspectos neurológicos, mas também as questões metabólicas, a fim de proporcionar um cuidado mais completo e eficaz aos pacientes.

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla, Acometimento neurológico, Alterações metabólicas, Metabolismo energético, Autoimunidade.



## **SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RENAN AMORIM LEITE; ADRIANO JOSÉ SOUTO DE MELO MANDÚ; SAMUEL DE OLIVEIRA PEREIRA; BRUNO MORENO DA SILVA; ANDERSON LIMA DE PÁDUA

**INTRODUÇÃO:** Os acidentes estão entre as causas que mais matam e ferem crianças no Brasil e no mundo. A hipóxia por obstrução de vias aéreas (OVACE) é a principal etiologia de parada cardiorrespiratória nesta faixa etária. Nesse contexto, este projeto promoveu atividades educativas de qualificação em Suporte Básico de Vida em pediatria para gestantes, puérperas e seus familiares na atenção primária do município de Serra Talhada-PE. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de acadêmicos de medicina em um projeto de extensão sobre Suporte Básico de Vida para gestantes e puérperas realizado em três unidades básicas de saúde na cidade de Serra Talhada-PE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas intervenções educativas teóricas e práticas sobre suporte básico de vida em pediatria para gestantes e puérperas, divididas em três encontros em cada uma das três unidades básicas de saúde selecionadas. Foram incluídas todas as gestantes e puérperas atendidas pelas unidades que estavam disponíveis para os encontros que aconteciam na própria unidade. Os encontros ocorreram mensalmente entre os meses de agosto de 2022 a fevereiro de 2023. Para as intervenções foram utilizados notebook, projetor datashow e bonecas para o treinamento prático. **DISCUSSÃO:** O desenvolvimento deste trabalho proporcionou um ambiente de aprendizagem para as participantes e para os extensionistas. Cerca de 60 participantes receberam o treinamento teórico e prático sobre reanimação cardiopulmonar, manobras de desengasgo, traumas por quedas, acidentes com animais, convulsões, intoxicação, choque elétrico e queimaduras. As atividades realizadas contribuíram de forma direta para os conhecimentos de primeiros socorros nas mais diversas situações. Além disso, a acessibilidade aos extensionistas, permitiu um ambiente de compartilhamento de experiências vivenciadas na comunidade. **CONCLUSÃO:** Este projeto permitiu constatar que existe uma grande carência de conhecimento na comunidade sobre os procedimentos de primeiros socorros. A maternidade é um momento de grandes desafios e preparar as mães para possíveis acidentes que são comuns na primeira infância é contribuir de forma direta na redução das tensões, bem como na redução da mortalidade nessas faixas etárias. Dessa forma, observou-se que mais projetos dessa temática na atenção primária necessitam ser desenvolvidos.

**Palavras-chave:** Suporte básico de vida, Atenção primária, Pediatria, Educação em saúde, Maternidade.



## CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA DE VIKTOR FRANKL À PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA

DIÓGENES MARQUES

### RESUMO

A adolescência é uma fase cheia de alegrias, ânimos, criatividade, dúvidas, questionamentos e desafios. Uma transformação física, psicológica e emocional que muitos não conseguem lidar com resiliência aos conflitos gerados diretamente ou indiretamente, recorrendo as tentativas de autoextermínio e/ou se movimentando para diagnósticos de depressão. O estudo teórico e prático, traz a Logoterapia de Viktor Frankl, ressaltando seu olhar para apoiar estudantes no encontro/descoberta com o sentido da vida e ao vazio existencial. A proposta é apresentar os benefícios dos estudos e intervenções em sala de aula, com alunos do Fundamental II e Cursos Técnicos com diálogos, contribuindo com a prevenção de distúrbios afetivos e práticas contra a vida. O projeto cumpre com as orientações do SUS para à Promoção de Saúde na Escola e Saúde Coletiva.

**Palavras-chave:** saúde na escola, bem-estar, logoterapia, sentido da vida, diálogo socrático.

### 1 INTRODUÇÃO

Falar de promoção da saúde, é antes de tudo, falar da promoção à prevenção, onde a escola é uma grande aliada e espaço de diálogo com seu público composto por adolescentes.

Para falar de saúde coletiva, precisamos trazer algumas informações que colaboram com nossas justificativas, exemplos disso são:

- Altos índices de adolescentes com depressão por conflitos familiares e/ou existenciais;
- Aumento de adolescentes praticando atos de autoextermínio e/ou automedicação;
- Crescente do niilismo e vazio existencial promovendo perdas nos estudos e rendimentos escolares, bem como redução da socialização;
- Perda de ânimo, otimismo pela vida, tarefas escolares, atividades propostas por crianças.

A busca por Sentido da Vida e razões da sua existência são questões que visitam adolescentes e jovens, fases emergentes para busca de sentido, dúvidas essas que são refletidas e trabalhadas, promovendo maior resiliência e sensibilização frente ao sentido existencial. Uma proposta que abre o diálogo para questões valorativas e atitudinais tomando com o base os pressupostos filosóficos, sociais e antropológicos da Logoterapia e Análise Existencial.

Percebe-se que alguns alunos, por diversos conflitos ou falta de organização da vida, entram na sala de aula com desânimo, desinteresse, dúvidas, desengajamento e niilismo. Estes fatores atrapalham no seu desenvolvimento quadridimensional, ou seja: psicológico, emocional físico e espiritual.

Consideramos uma intervenção prática de uma educação para o sentido, uma proposta que transita pelos pilares da Logoterapia, que são: liberdade de vontade, vontade de sentido e sentido da vida, os conduzindo para a liberdade e autorresponsabilidade. Na aplicação das aulas,

diversos recursos de ensino aprendizagem são acessados para que os alunos compreendam a importância de poder falar a respeito de algo que os incomoda, promovendo um local seguro psicologicamente.

O relato de experiência das aulas apresenta resultados qualitativos de promoção do autoconhecimento, consciência, movimento e ação frente às suas dúvidas ou vazios existenciais, niilismo, desamparo aprendido. Observamos que reflexões geradas em grupo impactou em outros e contribuiu com falas a partir dos seus paradigmas. Também foi observado que às intervenções não obtêm os mesmos resultados, conduzidos pela complexidade do ser humano que traz sua história de vida e ela pode alterar o perfil da turma, esperança e otimismo para seus projetos. Uma das observações mais pertinentes e ótima fonte para nossas pesquisas foi observada na aceitação, postura, papel de fala ou silêncio e escrita da carta ao eu do futuro, com três perfis distintos que identificamos como: Grupo A (alunos de classe média estudantes escolas particulares), Grupo B (alunos de classe média ou baixa aprendizes de cursos profissionalizantes) e Grupo C (adolescentes em cumprimento de prisão socioeducativa). Consideramos que as intervenções atingiram seus objetivos de aplicação e identificando os desafios ontológicos dos alunos nas dimensões somática, psíquica e noética, oportunizando que os envolvidos identificassem que são eles que devem encontrar seus sentidos para a vida e construir um projeto de vida ético com a consciência de que na vida é necessário resiliência. Foi possível uma outra visão dos alunos, histórias de vida, projetos, medos e talentos, visualizando o florescimento de seus pontos fortes, adaptabilidade e ressignificação.

Os objetivos foram:

- Investigar e compreender melhor a qualidade da saúde quadridimensional de estudantes que estudam no Fundamental II e/ou estudam em cursos profissionalizantes com idade de (12 à 16 anos);
- Ouvir os estudantes genuinamente com suas entropias e emoções;
- Aplicar uma pesquisa de otimismo e sentido na vida para coletar dados;
- Apoiar na reflexão e autoconsciência dos adolescentes para atuar com maior resiliência e estratégia de vida;
- Acolher e desenvolver intervenções para explorar nos estudantes os benefícios das atividades propostas;
- Direcionar para os responsáveis os casos que necessitam de maior atenção com sugestão do acompanhamento por um profissional de saúde (médico, psicólogo, psiquiatra);
- Analisar mais profundamente sobre as causas que estão impactando na vida dos adolescentes.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A primeira intervenção foi abrir um diálogo a respeito dos desafios enfrentados pela adolescência. Logo após esse diálogo, foram analisados alguns vídeos do CVV contendo assuntos voltados para o público adolescente com abordagem a prevenção ao autoextermínio. Após este encontro, foi apresentada uma proposta de novos encontros. Nos próximos encontros, as metodologias utilizadas foram:

Diálogo a respeito dos temas: saúde mental, emoções projeto de vida, sonho, depressão, ansiedade, tristeza;

Pesquisa qualitativa e quantitativa com inúmeras perguntas para identificar o nível de estresse, ansiedade, otimismo das turmas;

Exibição de filmes que trazem a temática do Sentido da Vida, Felicidade, Conflitos Adolescentes e Otimismo, com diálogos após as exibições;

Promoção de (RDS) Rodas de Diálogo Socrático e jogo de cartas com perguntas;

As atividades tiveram boa aceitação como recurso metodológico psicopedagógico no conteúdo das aulas de “Projeto de Vida, Felicidade e Empreendedorismo” trabalhado com alunos do ensino fundamental II e aprendizes de cursos profissionalizantes na cidade de Uberaba que participam do Programa Pequenos Grandes Líderes, realizado pelo Instituto Posso Voar em parcerias com instituições sociais e colégios.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada em 01(um) colégio particular e 01(uma) instituição social com cursos profissionalizantes, na cidade de Uberaba/MG. Foram trabalhados 85 estudantes com idade de 12 a 17 anos, com diferentes perfis e realidades econômicas, sociais, familiares.

Os resultados foram bem significantes, percebemos os alunos a dar mais valor aos acontecimentos das suas vidas, criaram maior resiliência para lidar com alguns desafios, se sentiram mais acolhidos e determinados a seguir com os estudos.

Outro resultado importante foi a devolutiva para os alunos, direção, professores e aos pais. No mês de setembro, com atenção ao Setembro Amarelo, os adolescentes irão realizar a escrita de um livro digital contando um pouco do encontro com sentidos na vida. A proposta é que estes relatos em forma de poesia, conto, música, fiquem anônimos e sejam distribuídos gratuitamente via digital. O objetivo da atividade é de criar mais sentido e engajamento a vida dos alunos, bem como, ser um instrumento de prevenção para que outros jovens e adolescentes possam ler e rever sua saúde quadridimensional. Os pais e responsáveis dos alunos, direção das instituições de ensino aprovaram a proposta.

### 4 CONCLUSÃO

A prevenção é uma das práticas em saúde que precisamos nos dedicar com grande acertividade, pois, se assim elevarmos os níveis de menos doença, estamos falando de uma cadeia na área da saúde capaz de impactar outras áreas diretamente e indiretamente, com enormes ganhos para o cidadão que ganha com sua qualidade de vida, bem-estar e felicidade, como também, a rede de saúde com menos investimentos em remediar e maior olhar para o bem que a sociedade se encontra.

A cada adolescente mais engajado, uma família menos preocupada. A cada adolescente vivo sem pensar em autoextermínio, mais famílias felizes, maiores índices de satisfação da sociedade com a vida.

Diante de todos os ganhos que acredito e trazendo a importância da promoção da saúde no âmbito escolar formal e não-formal, ressalto que este deva ser contínuo, colaborativo e que futuramente possa ser ampliado aos pais e responsáveis, fortalecendo a outra ponta da cadeia.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. **Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS)**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?lang=pt#> Acessado em: 13/08/2023.

DAMON, Willian. **O que o jovem quer da vida? Como pais e professores podem orientar e motivar os adolescentes.** São Paulo: Summus, 2009.

FELDMAN, Robert S. **Introdução à Psicologia.** 10º Edição. Porto Alegre: AMGH, 2015.

PAPALIA, Diane. MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento Humano.** 14º edição. Porto Alegre: AMGH, 2022.

## **TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES ARTÉRIAS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA DO NEONATO**

NATÁLIA SILVA AZEREDO; LILIAN MOREIRA DE CARVALHO; BRUNO VIOTTI VIEIRA;  
ISABELA CRISTINA PERINI NAVES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A transposição das grandes artérias (TGA) é uma complexa anomalia cardíaca congênita em que a aorta e a artéria pulmonar estão invertidas, levando a uma circulação sanguínea inadequada e cianose nos neonatos. A avaliação clínica e cirúrgica precisa desempenha um papel crucial na identificação precoce, tratamento eficaz e melhoria dos desfechos para esses pacientes vulneráveis. **OBJETIVOS:** analisar e sintetizar a literatura científica publicada nos últimos 10 anos sobre a avaliação clínica e a abordagem cirúrgica da TGA em neonatos. **METODOLOGIA:** A revisão seguiu as diretrizes do PRISMA, realizando buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os seguintes descritores foram utilizados: "transposição de grandes artérias", "avaliação clínica", "cirurgia", "neonato" e "abordagem terapêutica". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos. Foco na avaliação clínica e/ou intervenção cirúrgica da TGA em neonatos. Texto completo disponível. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordavam a TGA em neonatos, artigos sem acesso ao texto completo e trabalhos que não abordavam especificamente a avaliação clínica e cirúrgica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 18 artigos. A revisão sistemática destacou a importância da avaliação clínica precoce em neonatos com TGA para permitir um diagnóstico preciso e uma intervenção cirúrgica oportuna. A cirurgia corretiva, como a técnica de switch arterial, emergiu como o tratamento padrão para restaurar a circulação sanguínea normal. Além disso, a abordagem multidisciplinar, envolvendo cardiologistas pediátricos, cirurgiões cardíacos e equipes de cuidados intensivos, foi enfatizada como crucial para otimizar os resultados. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática ressaltou a importância da avaliação clínica e cirúrgica integradas em neonatos com TGA. A identificação precoce, a intervenção cirúrgica adequada e a colaboração interdisciplinar são fatores-chave para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida desses pacientes. A revisão proporciona informações valiosas para orientar práticas clínicas, aprimorando a abordagem diagnóstica e terapêutica da TGA em neonatos.

**Palavras-chave:** Transposição de grandes artérias, Avaliação clínica, Cirurgia, Neonato, Abordagem terapêutica.

## **A PSICOLOGIA APLICADA NO CONTROLE DA DOR NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PEDIÁTRICO**

HELOÍSA DE FÁTIMA SOUZA CORDEIRO; BEATRIZ JÁCOME NEGREIROS TEIXEIRA;  
LÍGIA MORENO DE MOURA

**INTRODUÇÃO:** Na prática odontológica infantil, é comum manifestação de medo e ansiedade, além de alterações comportamentais, essa falta de colaboração, pode afetar o desempenho do profissional e a qualidade do serviço prestado, além disso, a tranquilidade no atendimento também depende de outros fatores, como a habilidade do dentista para enfrentar questões comportamentais e como os pais passam equilíbrio durante o atendimento. **OBJETIVOS:** Analisar as variáveis que participam dos processos de diagnóstico, tratamento e reabilitação em crianças, e como enfrentar essas situações visando um bom atendimento. **METODOLOGIA:** O estudo teve como materiais e métodos utilizados, revisão literária de artigos científicos, constituindo como base de dados, Scielo, Google Acadêmico, Pub Med, foram analisados 10 artigos, com princípio de inclusão psicologia em odontopediatria. **RESULTADOS:** O consultório odontológico por fatores históricos de técnicas rudimentares, é associado a um paradigma de dor, o que trás medo ao tratamento, apesar de a odontologia contemporânea possuir princípios gerais de controle da dor, ainda há muito a ser "vencido" nesse âmbito, principalmente quando se trata de crianças. Os instrumentais possuem formas rudimentares, são ferramentas perfurocortantes que causam desconforto aos olhos. O profissional pode vencer esses fatores psicossociais, com brincadeiras, jogos, acolhimento, construindo um ambiente lúdico no consultório, pois a presença da criatividade no atendimento é fundamental e trás diversos benefícios facilitando a relação profissional-paciente, além do mais a relação dos pais com a odontologia também alteram na forma que o procedimento irá ocorrer, muitos passam a sua insegurança para a criança. **CONCLUSÃO:** A relação dentista-criança e pais-filhos, é o ponto de equilíbrio da odontopediatria, o ouvir, e o uso do lúdico para construção de uma curiosidade positiva, convencem a criança a permitir o atendimento.

**Palavras-chave:** Estresse infantil, Odontologia integrativa, Psicologia da criança, Criança e adolescente, Comportamento infantil.

## **CATARATA CONGÊNITA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA**

YAGO AZEVEDO GUERRA; LUIZA CARNEIRO LIMA; EVELYN ODETE QUINTÃO  
ZACARIAS SIQUEIRA; LIZIANNY EMANOELLY RODRIGUES DE OLIVEIRA; IGOR  
COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A catarata congênita, caracterizada pela opacidade do cristalino presente no nascimento ou nos primeiros meses de vida, é uma condição oftalmológica de significativa importância clínica. Afetando o desenvolvimento visual de crianças desde os primeiros momentos de vida, a avaliação clínica e a intervenção cirúrgica cuidadosas são fundamentais para garantir um diagnóstico preciso e uma abordagem terapêutica adequada. **OBJETIVOS:** examinar e compilar a literatura científica dos últimos 10 anos que aborda a avaliação clínica e cirúrgica da catarata congênita. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA, orientando a metodologia adotada. Foram conduzidas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "catarata congênita", "avaliação clínica", "intervenção cirúrgica", "tratamento" e "desenvolvimento visual". A seleção dos estudos levou em consideração um período de análise dos últimos 10 anos. Critérios de Inclusão: Artigos publicados nos últimos 10 anos, enfoque na avaliação clínica e/ou cirúrgica da catarata congênita e abordagem de neonatos e crianças. Critérios de Exclusão: Estudos não relacionados à catarata congênita, trabalhos que não exploraram avaliação clínica ou cirúrgica e artigos não disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 19 artigos. A análise dos estudos selecionados revelou a importância da avaliação clínica metódica para um diagnóstico precoce e assertivo da catarata congênita. Além disso, a revisão destacou as diferentes técnicas cirúrgicas empregadas para a remoção da opacidade do cristalino e a restauração do desenvolvimento visual. O uso de lentes intraoculares, a abordagem multidisciplinar e os desafios associados à intervenção cirúrgica foram temas recorrentes. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática evidenciou que a avaliação clínica precisa e a intervenção cirúrgica oportuna desempenham um papel crucial na gestão bem-sucedida da catarata congênita. A identificação precoce, a abordagem cirúrgica adequada e o acompanhamento pós-operatório são fatores determinantes para garantir o desenvolvimento visual saudável e a qualidade de vida das crianças afetadas por essa condição oftalmológica. A revisão contribuiu para uma compreensão mais profunda das práticas clínicas e cirúrgicas relacionadas à catarata congênita, oferecendo insights valiosos para a prática médica e o tratamento personalizado.

**Palavras-chave:** Catarata congênita, Avaliação clínica, Intervenção cirúrgica, Tratamento, Desenvolvimento visual.



## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADO A LINHA DE CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

YANKA FRANCIELY FERREIRA DE ARAUJO; ADRIELLE ALVES PEREIRA; GLEAN CRISTINE GARCIA DE OLIVEIRA; JOYCE FERREIRA PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Ela passa por quatro estágios: primário, secundário, latente e terciário. Se não tratada, pode causar sérios danos à saúde, afetando órgãos internos, sistema nervoso e até levando à morte. Nesse sentido, a educação em saúde desempenha um papel crucial em combater o crescimento de casos de sífilis. Através de programas de conscientização e educação, as pessoas podem aprender sobre a prevenção, os sintomas e a importância do diagnóstico. **OBJETIVO:** Orientar a respeito da sífilis e seu potencial risco de infecção, afim de diminuir seus agravos e complicações a saúde pública. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de conhecimentos de discentes de enfermagem no projeto de extensão intitulado "Educação em saúde relacionado a linha de cuidados na prevenção de sífilis na atenção primária". A ação educativa em saúde foi desenvolvida em uma unidade básica de saúde e o grupo foi composto por 4 discentes do curso de enfermagem. Estavam presentes na ação aproximadamente 40 pessoas dentre elas idosos, adultos e gestantes de diferentes faixas etárias. Sob este viés, desenvolveu-se uma ação educativa em saúde e explanou-se para os usuários da unidade sobre o que é a sífilis adquirida e congênita, sinais e sintomas da doença, tratamento, formas de transmissão e prevenção. Como tecnologia educativa elaborou-se um banner, com conteúdo desenvolvido pelas próprias discentes, a fim de ilustrar a temática e deixá-lo exposto no local de aplicação para sanar dúvidas. **DISCUSSÃO:** Educação em saúde sobre a sífilis desempenha um papel essencial na conscientização, prevenção e controle da doença. Ao disseminar informações abrangentes, ajuda a reduzir a transmissão, facilita a detecção precoce e combate o estigma. Ademais, ressalta-se a importância a implementação de políticas e acesso a serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A realização da ação educativa em uma unidade básica de saúde contribuiu para a troca de experiências, conhecimentos e vivências acerca do tema abordado, e teve como finalidade principal prevenir a propagação da sífilis, melhorar o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento adequado, além de fornecer informações sobre essa infecção sexualmente transmissível.

**Palavras-chave:** Sífilis, Educação em saúde, Atenção básica, Linha de cuidados, Prevenção.

## **GLOMERULONEFRITE POS ESTREPTOCOCICA: AVALIAÇÃO CLINICA E NECESSIDADE CIRURGICA**

MARINA VIANA MELO; RENATA DE SOUZA MACHADO PAUPÉRIO; LILIAN MOREIRA DE CARVALHO; LUIZA MARQUES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE) é uma condição inflamatória dos glomérulos renais que surge como consequência de uma resposta imunológica a infecções estreptocócicas, frequentemente decorrentes de infecções de garganta ou pele. A GNPE abrange um amplo espectro de manifestações clínicas, variando desde formas assintomáticas até casos graves com insuficiência renal aguda e complicações sistêmicas. A identificação da gravidade da doença e a decisão sobre a necessidade de intervenção cirúrgica são elementos cruciais na gestão eficaz desta condição. **OBJETIVOS:** explorar e analisar a literatura científica a respeito da avaliação clínica da GNPE. **METODOLOGIA:** A revisão aderiu às diretrizes do PRISMA para garantir rigor e transparência. Foram conduzidas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science utilizando os seguintes descritores: "glomerulonefrite pós-estreptocócica", "avaliação clínica", "intervenção cirúrgica", "tratamento" e "diagnóstico". Critérios de Inclusão: Artigos publicados nos últimos 10 anos. Enfoque na avaliação clínica e/ou intervenção cirúrgica na GNPE. Estudos disponíveis em texto completo. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordavam a avaliação clínica ou necessidade cirúrgica. Artigos indisponíveis em texto completo. Trabalhos que não se enquadravam no escopo de GNPE. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos. A revisão sistemática revelou uma variedade de abordagens clínicas e cirúrgicas para a GNPE. A avaliação clínica incluiu a análise de sintomas como hematúria, edema e hipertensão, bem como exames laboratoriais para diagnóstico e avaliação da gravidade. A necessidade de intervenção cirúrgica foi avaliada em casos graves com insuficiência renal aguda ou complicações. Procedimentos cirúrgicos, como diálise e outros, foram implementados para aliviar os sintomas e melhorar os resultados. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática destacou a importância da avaliação clínica cuidadosa na GNPE e da avaliação criteriosa da necessidade de intervenção cirúrgica em casos graves. A abordagem interdisciplinar entre nefrologistas, clínicos e cirurgiões é crucial para uma gestão eficaz. Esta revisão oferece insights valiosos para a prática clínica ao delinear os principais aspectos do diagnóstico, tratamento e considerações cirúrgicas para pacientes com GNPE, contribuindo para um tratamento mais personalizado e bem-sucedido.

**Palavras-chave:** Glomerulonefrite pós-estreptocócica, Avaliação clínica, Intervenção cirúrgica, Tratamento, Diagnóstico.



## **A VISITA DOMICILIAR DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

ELOÍZA RODRIGUES RAMIRO; CLENILDA APARECIDA DOS SANTOS; BRUNA ESMANDIR DE SOUZA;; SHIRLEY NOGUEIRA PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** A visita domiciliar é uma importante ferramenta de ações preventivas e curativas da atenção básica de modo a facilitar e agilizar o acesso aos serviços de saúde, assim como a busca de faltosos aos programas desenvolvidos na unidade. **OBJETIVOS:** Analisar a percepção dos usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da visita domiciliar; Identificar os pontos positivos e negativos da visita domiciliar na percepção do usuário; Descrever as potencialidades e fragilidades para a realização da visita domiciliar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, realizada através de uma entrevista semiestruturada elaborada a partir de questões abertas referentes à percepção do participante sobre a visita domiciliar da equipe, foi utilizado um gravador digital de voz em formato mp3 para registro das falas dos participantes. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 13 usuários que pertenciam à área de abrangência da Unidade de Saúde da Família na capital de Rondônia, os principais resultados apontam como potencialidades a visita domiciliar como estratégia facilitadora do cuidado e a satisfação dos usuários do serviço de saúde em relação à visita domiciliar, e como fragilidades destacou-se a frequência e o tempo dispensado pelos profissionais durante as visitas. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que, para a realização da visita domiciliar, há a exigência de preparo profissional, predisposição pessoal e principalmente disponibilidade de tempo na sua execução. Contudo, a visita domiciliar é uma estratégia que agrada a maioria dos participantes da pesquisa e apresenta potencialidades que se sobrepõem às suas fragilidades, sendo que estas podem ser amenizadas com medidas simples de tomada de decisão da equipe. Dentre as medidas, podemos citar as reuniões entre a equipe, as quais atuam no sentido de rever se os objetivos da visita foram alcançados, bem como planejar as próximas visitas à família, definindo em alguns casos a priorização e o plano de cuidados individualizados para cada família, no intuito de facilitar o processo de trabalho da equipe e obter melhores resultados.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar, Saúde coletiva, Enfermagem, Equipe, Atenção básica.

## MANIFESTAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DA TIREOIDITE EM MULHERES

JHÚNIOR ONÁSSIS DUPIM; GABRIELA BUENO DE OLIVEIRA; HAYLAN RONALDO SÁNCHEZ PALACIOS; ISADORA VITOR DE OLIVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As manifestações psiquiátricas associadas à disfunção da tireoide em mulheres constituem um campo de estudo intrigante e relevante na interseção da endocrinologia e da saúde mental. A tireoide desempenha um papel crucial na regulação hormonal e metabólica, afetando diversos sistemas do organismo, incluindo o sistema nervoso central. Distúrbios da tireoide, como o hipotireoidismo e o hipertireoidismo, podem provocar uma ampla gama de sintomas psiquiátricos que influenciam o bem-estar emocional e cognitivo das mulheres. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica disponível sobre as manifestações psiquiátricas associadas à disfunção da tireoide em mulheres. **METODOLOGIA:** A condução desta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram exploradas, utilizando os descritores "manifestações psiquiátricas", "tireoide", "mulheres", "hipotireoidismo", "hipertireoidismo". Critérios de Inclusão: Estudos que investigaram a relação entre disfunção tireoidiana e manifestações psiquiátricas em mulheres, trabalhos que relataram sintomas como ansiedade, depressão, alterações de humor ou cognitivas em associação com distúrbios da tireoide, publicações que exploraram mecanismos neuroendócrinos, neuroinflamatórios ou neurobiológicos subjacentes às alterações psiquiátricas em distúrbios tireoidianos. Critérios de Exclusão: Estudos que não focalizaram especificamente a relação entre tireoide e manifestações psiquiátricas em mulheres, trabalhos que não forneceram informações pertinentes sobre sintomas psiquiátricos associados a distúrbios tireoidianos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos. A análise da literatura revelou que as manifestações psiquiátricas da tireoide em mulheres são uma área de pesquisa em crescimento. Sintomas de ansiedade, depressão, alterações de humor e cognitivas foram consistentemente associados a distúrbios da tireoide. Mecanismos neuroendócrinos, como a regulação do neurotransmissor serotonina, além de influências na plasticidade neuronal, foram discutidos como possíveis contribuintes a essas manifestações. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática enfatiza a importância de reconhecer as manifestações psiquiátricas associadas a disfunções da tireoide em mulheres. A complexa interação entre hormônios tireoidianos e o sistema nervoso central tem implicações substanciais para a saúde mental e emocional dessas pacientes. Profissionais de saúde devem considerar a avaliação da função tireoidiana ao abordar sintomas psiquiátricos em mulheres, permitindo uma abordagem integrada que promova uma melhor qualidade de vida e bem-estar emocional.

**Palavras-chave:** Manifestações psiquiátricas, Tireoide, Mulheres, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo.

## **HERNIA UMBILICAL: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRURGICA**

IAGO FANE BORBOREMA; KELLEN CAMPOS CAVALCANTE LEAL; JHÚNIOR ONÁSSIS  
DUPIM; RAQUEL CASTRO RIBEIRO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** As hérnias umbilicais representam uma condição comum em que parte de um órgão, frequentemente uma porção do intestino, projeta-se através de uma abertura fraca ou falha na parede abdominal, próxima ao umbigo. Essa condição é observada em todas as faixas etárias, mas é particularmente prevalente em recém-nascidos e crianças. A avaliação clínica minuciosa e a abordagem cirúrgica criteriosa são essenciais para o manejo adequado dessa condição. **OBJETIVOS:** examinar a literatura científica dos últimos 10 anos relacionada à avaliação clínica e à abordagem cirúrgica de hérnias umbilicais. **METODOLOGIA:** Esta revisão aderiu às diretrizes do PRISMA para garantir a precisão e transparência. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram consultadas usando os descritores "hérnia umbilical", "avaliação clínica", "intervenção cirúrgica", "tratamento" e "parede abdominal". Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos 10 anos, enfoque na avaliação clínica e/ou cirúrgica de hérnias umbilicais e abordagem de pacientes de diferentes faixas etárias. Critérios de Exclusão: Estudos que não se relacionavam a hérnias umbilicais, trabalhos que não exploravam avaliação ou abordagem cirúrgica e artigos que não estavam disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos. A revisão da literatura destacou a importância da avaliação clínica rigorosa para diagnosticar e monitorar hérnias umbilicais, especialmente em pacientes pediátricos. Além disso, foram identificadas diversas técnicas cirúrgicas utilizadas para corrigir hérnias umbilicais, variando desde a abordagem tradicional até a laparoscopia. Os resultados destacaram a segurança e eficácia dessas intervenções, com foco na prevenção de complicações e recidivas. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática forneceu insights valiosos sobre a avaliação clínica precisa e a abordagem cirúrgica eficaz de hérnias umbilicais. A integração de evidências da literatura atualizada permitiu uma compreensão aprofundada das práticas de manejo e tratamento dessa condição. A avaliação clínica cuidadosa e a abordagem cirúrgica individualizada são cruciais para o bem-estar dos pacientes e a prevenção de complicações. A revisão oferece orientações valiosas para a prática médica e a tomada de decisões clínicas informadas.

**Palavras-chave:** Hérnia umbilical, Avaliação clínica, Intervenção cirúrgica, Tratamento, Parede abdominal.



## **MEDICINA PREVENTIVA E EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DO ENSINO DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO**

ANNA LETÍCIA DE OLIVEIRA MELO; PAULETTE CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE;  
RUBENS CAVALCANTI FREIRE DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** define-se como Prevenção Quaternária (P4) a detecção de indivíduos em risco de tratamento excessivo para protegê-los de intervenções médicas inapropriadas. A P4 surge como enfrentamento ao excessivo intervencionismo diagnóstico e terapêutico e à medicalização não justificada, atenuando os riscos da iatrogenia clínica. A Prevenção Quaternária é de extrema importância para a formação médica, uma vez que desta resultarão profissionais com uma postura clínica determinante para a saúde de muitos indivíduos e para o desenvolvimento científico futuro. **OBJETIVOS:** averiguar de que forma a Prevenção Quaternária está sendo abordada no curso médico, através da investigação em turmas concluintes do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco (UPE). **METODOLOGIA:** estudo observacional transversal quantitativo, via questionário online, aplicado (2017) em alunos do último ano do internato médico da Universidade de Pernambuco (UPE), com perguntas acerca de conceitos e aplicações da P4. **RESULTADOS:** verificou-se, a despeito de boa noção conceitual acerca do tema, um desconhecimento das recomendações em torno de várias práticas e prescrições abordadas, além de considerável aceitação da proximidade entre profissionais médicos e integrantes da indústria farmacêutica e da presença de lacunas na discussão de temas relevantes como Medicina Defensiva. **CONCLUSÃO:** é fundamental, portanto, a elaboração de um plano de ensino pautado em bases científicas sólidas e ampla discussão, visando evitar abusos por parte da indústria farmacêutica, conflitos de interesses, supermedicalização e práticas iatrogênicas. Embora os estudantes estejam atentos a muitos preceitos da P4, mostra-se necessário: capacitá-los ao reconhecimento dos momentos em que não se deve intervir, evitando iatrogenias; e fornecer educação centrada em sólidas bases científicas, possibilitando a identificação de conflitos de interesses e propagandas mercadológicas indevidas.

**Palavras-chave:** Prevenção quaternária, Educação médica, Iatrogenia, Medicalização, Intervenção médica.

## **AValiação Anestésica para RinoPlastia em Hipertensos**

VITOR AUGUSTO OSORIO CORRÊA; PRISCILLA FRANCIELLE DE SOUZA; RENATA DE SOUZA MACHADO PAUPÉRIO; JÉSSICA ISABELLI LEBOURG; IGRO COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A rinoPlastia, um procedimento cirúrgico estético destinado a alterar a estrutura nasal, é cada vez mais procurada por indivíduos que buscam melhorias na aparência e função respiratória. A eficácia e segurança desse procedimento em pacientes hipertensos têm sido alvo de discussão e pesquisa devido aos riscos potenciais associados à hipertensão arterial. A avaliação anestésica pré-operatória em pacientes hipertensos submetidos à rinoPlastia desempenha um papel crucial na minimização de complicações cardiovasculares e na otimização da pressão arterial durante o procedimento. Nesse contexto, uma revisão sistemática da literatura visa aprofundar o entendimento sobre a avaliação anestésica em rinoPlastias para pacientes hipertensos, fornecendo insights valiosos para a prática clínica. **OBJETIVOS:** analisar e sintetizar estudos sobre a avaliação anestésica para rinoPlastia em pacientes hipertensos. **METODOLOGIA:** Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "rinoPlastia", "hipertensão", "avaliação anestésica", "segurança cirúrgica" e "risco cardiovascular". Critérios de Inclusão: estudos publicados nos últimos 10 anos, envolvimento de pacientes hipertensos submetidos à rinoPlastia, avaliação específica da abordagem anestésica adotada. Critérios de Exclusão: Estudos que não abordavam pacientes hipertensos. Artigos que não se concentravam na avaliação anestésica. Trabalhos indisponíveis em texto completo. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise dos estudos selecionados revelou que a avaliação anestésica rigorosa é essencial para mitigar os riscos associados à rinoPlastia em pacientes hipertensos. A otimização da pressão arterial, o ajuste cuidadoso da medicação anti-hipertensiva e a seleção adequada da técnica anestésica foram consideradas medidas cruciais para garantir a segurança do paciente durante o procedimento. Além disso, o monitoramento contínuo da pressão arterial durante a cirurgia e a atenção à estabilidade cardiovascular no pós-operatório emergiram como temas recorrentes. **CONCLUSÃO:** Os resultados ressaltam a necessidade de colaboração entre anestesiólogos, cirurgiões plásticos e cardiologistas para garantir uma abordagem individualizada e segura. A otimização do controle da pressão arterial e a seleção cuidadosa da técnica anestésica são essenciais para minimizar os riscos cardiovasculares e garantir o sucesso da rinoPlastia em pacientes hipertensos.

**Palavras-chave:** RinoPlastia, Hipertensão, Avaliação anestésica, Segurança cirúrgica, Risco cardiovascular.



## TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO GRUPAL NA ATUAÇÃO PSICOSOCIAL COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VULNERÁVEIS

ANTONIO SIDNEY BEZERRA; HEREMITA MENDES RIBEIRO CUNHA; MISAEL FERREIRA PINTO

### RESUMO

Considerando o contexto socioafetivo de crianças e adolescentes em vulnerabilidade familiar e a sua relevância sócio comunitária, torna-se de elevada importância ações socioeducativas e participação de parceiros em suas propostas. As intervenções, dinâmicas e orientações visaram fortalecer a autoestima, a autodisciplina e a criatividade dos estudantes envolvidos, elementos necessários na socialização e no processo formativo destas crianças e de seus pares; refletindo positivamente nas suas relações com seus pares, professores e responsáveis; relações essenciais no processo de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Infância; Adolescência; Grupo, Socialização; Aprendizagem

### 1 INTRODUÇÃO

Kurt Lewin e sua equipe, desenvolveram a prática de Dinâmica de Grupo como um método educativo de treinar as capacidades humanas. O principal objetivo era conduzir as pessoas a novos comportamentos por meio da exposição, discussão e decisão em grupo, um método totalmente diferenciado do ensino tradicionalmente utilizado (Mailhiot, 1973).

No ano de 1950 a Dinâmica de Grupo passou a ser utilizada nos Estados Unidos como método de aprendizagem. Já no Brasil, a Dinâmica de Grupo começou a ser utilizada a partir dos anos 60.

A Dinâmica de Grupos é sempre orientada para produzir aprendizagens, de diversas índoles, entre os seus membros. Pode-se dizer que Dinâmica de Grupos é a disciplina moderna dentro do campo da Psicologia Social que tem se ocupado do estudo da conduta dos grupos como um todo e das variações da conduta individual de seus membros, das relações entre os grupos, da formulação de leis e técnicas que aumentam a eficácia dos grupos (Centreras, 1999).

O programa de atividades estruturado valeu-se de práticas que facilitem a intervenção psicológica através de técnicas de intervenção grupal com crianças e adolescentes do Ensino Fundamental I, articulando a teoria à prática e oportunizando a vivência de atividades que incluem Técnicas de Intervenção Grupal, proporcionando vivências de práticas, estabelecendo relações com a comunidade e promovendo o desenvolvimento educacional através de vivências educativas, vale-se do lúdico e dos jogos interativos a fim de despertar, incentivar e exercitar o pensamento crítico e construtivo em escolares que apresentam dificuldades de aprendizagem ou de socialização.

As técnicas interventivas foram realizadas em parceria com instituições educacionais, instituições sem fins lucrativos e Organizações Não Governamentais (ONGs). Crianças encaminhadas pelo PSF (Programa de Saúde da Família) e Conselho Tutelar da Sub Prefeitura de Campo Limpo e alunos beneficiados pela filantropia em escolas privadas da região sul, fazem parte deste grupo, além de envolver a comunidade ao redor. Graças a ações com parceiros

e profissionais voluntários. Assim, conscientizando-se do poder da educação para mudar a sociedade, a comunidade tem se beneficiado e muitos resultados positivos alcançados. Deste modo, buscando integrar as ações educativas das instituições de Educação Básica e os projetos sociais, e ainda com a proposta de realizar desenvolvimento educacional, promover projetos para crianças e adolescentes escolares que necessitam de apoio.

Os atuais distritos vizinhos de Jardim Ângela, Jardim São Luiz e Campo Limpo; e a ainda os municípios limítrofes de Embu das Artes e Itapeverica da Serra podem ser considerado como sob influência direta da Instituição de Ensino UNASP- Centro Universitário Adventista de Ensino e seus agregados como ECOE-Espaço Comunidade Esperança. Essa região acumula aproximadamente 1 milhão de habitantes e não tem outra instituição de ensino superior (IES) seja pública ou particular nessa região. Essa região tem indicadores sociais e educacionais ruins. De um modo geral, é uma região caracterizada por índices de homicídios e roubos acima da média paulistana. Possui também grande quantidade de habitações populares. Embora a oferta de escola seja ampla, de um modo geral, elas apresentam desempenho no IDEB abaixo de outras regiões do município. ( Stehling, 2012).

A sociedade Brasileira, especialmente na Região Sul de São Paulo, sinalizada pela pobreza e suas carências recebe um olhar especial através de projetos socioeducativos que abrangem uma formação sistemática de hábitos, valores e espiritualidade. Neste contexto os projetos sócio comunitários alcançam metas inalcançáveis por outros meios e a educação é disponibilizada num espírito de missão, na construção da cidadania e dos direitos humanos (Stehling, 2012).

Objetivos educacionais permeiam as práticas e atuações deste núcleo de ensino, constituem uma ação coletiva que visam desenvolver um Programa de Apoio Escolar para crianças carentes das comunidades vizinhas, incluindo alunos de Redes privadas de Ensino que são assistidos pela filantropia. Práticas que promovam uma educação contextualizada às necessidades específicas de grupos minoritários da sociedade, caracterizados pela pobreza e pelas dificuldades de acesso a profissionais de apoio diante das dificuldades de aprendizagem (ADRA-BRASIL,2013).

A clientela beneficiada pela aplicação das Técnicas de Intervenção Grupal é constituída por crianças e adolescentes de 07 a 15 anos de idade, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento socioeducacional, esportivo e cultural, sendo esta atividade sem fins lucrativos.

De acordo com Piaget (1975), as práticas socioeducativas visam estimular o autoconhecimento, a percepção de si mesmo no espaço físico; a percepção de si mesmo e do outro no grupo, e a percepção do processo grupal. Através da participação nas dinâmicas e atividades interativas bem como por meio dos jogos, vivências e dinâmicas, desenvolvem a socialização e o relacionamento interpessoal.

As práticas socioeducativas promovem a interação e inter-relação destas crianças e adolescentes consigo mesmo e como o outro, fatores essenciais no seu desenvolvimento e saúde mental, tanto dos assistidos como da família e por consequência, de toda a comunidade. As crianças e adolescentes tem a possibilidade de sociabilizarem descobrindo o prazer do jogo e das brincadeiras e de compreenderem a necessidade da disciplina adquirindo o conhecimento dos direitos e deveres sociais e construindo sua autonomia moral e desenvolvimento psicossocial.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A intervenção realizada em um grupo composto por 15 crianças, sendo que algumas delas faltaram em algumas sessões e algumas foram incorporadas depois, mantendo um grupo fixo de onze garotos que participaram de todos os encontros.

As dinâmicas foram escolhidas levando em consideração critérios como faixa etária e disponibilidade de espaço, constituído por uma sala de tamanho médio, usada como brinquedoteca e na quadra de esportes. Foram observadas as habilidades sociais das crianças, a forma como lidavam com integrantes novos, como se relacionavam com os facilitadores e entre si, como expressavam seus sentimentos e a noção que eles tinham sobre ouvir o outro e respeito mútuo.

Foram realizados cinco encontros de aproximadamente uma hora cada e foram aplicadas seis dinâmicas, estruturadas para possibilitar a observação do comportamento socioafetivo dos integrantes.

No primeiro encontro foi aplicada a dinâmica “apresentando o amigo” que tinha o objetivo de apresentar algum integrante novo do grupo, bem como apresentar os facilitadores para as crianças e vice e versa. Por ser um grupo de 15 integrantes, e os facilitadores que também participaram, essa atividade levou quase uma hora, entre a aplicação e a discussão.

No segundo encontro, o objetivo era falar com as crianças sobre o respeito que devemos ter sobre o espaço do outro e da importância de cada membro da equipe, para isso, foi utilizada a dinâmica “bexigas para o alto”, fechando o encontro com a discussão sobre os temas citados.

No terceiro encontro, as atividades foram realizadas na quadra e foi dividido em dois momentos. Primeiramente, foi aplicada a dinâmica “futebol com bexigas” para a observação da habilidade de trabalho em equipe dos participantes. Essa dinâmica levou a maior parte do tempo. No segundo momento a dinâmica trabalhada foi a do bastão que foi muito bem aceita pelas crianças. O encontro foi encerrado com a discussão proposta.

O quarto encontro também foi realizado na quadra. Nesse dia o objetivo era conscientizar o grupo sobre alguns problemas sociais que podem destruir a vida das pessoas, sobretudo das crianças, qual atitude que elas devem tomar no dia a dia e como é importante contar com o apoio do grupo para vencer esses desafios. Foi aplicada a dinâmica “a grande caçada” ao término do encontro houve uma discussão sobre como as drogas, a violência, e outros problemas do dia a dia como a fofoca e o bullying podem destruir a vida de uma criança e como deve-se ficar alerta e contar com grupos de apoio para não cair nessas armadilhas.

O quinto e último encontro foi realizado na quadra por ser o local em que as crianças e adolescentes mais apreciam estar; com objetivo de realizar uma dinâmica motivadora, que os deixassem alegres, mas que possibilitasse a observação da solidariedade entre eles. Foi aplicada a dinâmica da dança das cadeiras, onde progressivamente, a medida em que os participantes são excluídos da dança, ocorre a retirada correspondente das cadeiras, mantendo sempre o número de cadeiras menor ao número de participantes. Essa dinâmica requer habilidade e atenção, além de evocar a atitude que pretendíamos analisar: egoísmo ou solidariedade.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Torna-se difícil mensurar o quão profundo pode tornar a influência de um momento em que as crianças e adolescentes interagem e vivenciam atividades socioeducativas em conjunto. Podemos considerar a crença de que a cada instante que se passa as pessoas mudam, e a cada contato com outro ser humano, o indivíduo cresce e de alguma forma amadurece. Assim, pode-se dizer que tornou-se perceptível a mudança provocada no grupo em decorrência dos momentos compartilhados e das atividades realizadas. Podemos concluir que as técnicas de intervenção grupal vivenciadas contribuíram fortemente para o crescimento socioafetivo e emocional dos seus integrantes.

O contexto socioafetivo destas crianças e adolescentes em vulnerabilidade familiar e a relevância sócio comunitária deste tema, tornou-se de elevada importância as ações socioeducativas aplicadas. As intervenções, dinâmicas e orientações fortaleceram a autoestima, a autodisciplina e a criatividade dos envolvidos, elementos indispensáveis na socialização e

no processo formativo destas crianças refletindo positivamente nas relações com seus pares, professores e responsáveis; relações essenciais no processo de aprendizagem.

#### **4 CONCLUSÃO**

A vivência experimentada com as intervenções grupais agregou um entendimento preciosíssimo para estudantes, voluntários e profissionais envolvidos. Interagir com diferentes personalidades, considerando as diferenças e preservando a individualidade, possibilitou uma amplitude de visão de mundo e a compreensão dos complexos e gratificantes processos socioafetivos e educacionais dos grupos humanos. Foi possibilitado uma experiência incrível às crianças e adolescentes participantes do projeto tornando possível perceber o aprendizado coletivo das lições estudadas e da convivência com os pares, compreendendo sua responsabilidade individual no convívio e na interação com o semelhante. Apesar da brevidade do tempo da intervenção, tornou-se perceptível o crescimento coletivo.

#### **REFERÊNCIAS**

ADRA BRASIL in: <http://adra.org.br/quem-somos/> visualizado em 01/08/2013

CENTRERAS, J.M. Como trabalhar em grupo: introdução à dinâmica de grupo. 1999 ECOE in: <http://www.ecoe.org.br/portal/?tipo=artigo&id=5223&class=4-23/11/2014>

MAILHIOT G.B. Dinâmica e gênese dos grupos. 2. Ed. São Paulo. Livraria das cidades. 1973.

PIAGET, J. A Equilibração das Estruturas Cognitivas: problema central do desenvolvimento. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

STEHLING, 2012 in: <http://redeadventista.com.br/blogs/2012/02/05/espaco-comunidade-esperanca-beneficia-mais-de-22-mil-pessoas/> Publicado em: 05/02/2012 | 5:00

## **A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO DOMICILIAR COMO PRÁTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM USUÁRIO COM MULTIMORBIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SABRINA VIEIRA DAS MERCÊS; ANA BEATRIZ MALDONADO DANTAS; ANA PAULA ALVES BANDEIRA; MATEUS PISCHE PELICEL; PAULA SOARES CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A equidade é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual reconhece as necessidades de grupos específicos, atuando para reduzir o impacto das diferenças. Na perspectiva do alcance da equidade, conjectura-se outras práticas, dentre elas a acessibilidade, acolhimento e humanização, que são estruturadas através da Política Nacional de Atenção Domiciliar (AD) que atua como um conjunto de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade e integralidade do cuidado, associada à Atenção Primária em Saúde (APS). **OBJETIVOS:** Relatar a importância da AD como instrumento de promoção da equidade dentro da APS em um paciente com multimorbidades. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 55 anos, pardo, casado, diagnosticado com Insuficiência Cardíaca, DM tipo 2, Insuficiência Renal Crônica e Hipertensão Arterial Sistêmica, que apresenta quadro clínico que o levou ao declínio de atividades instrumentais de vida diária (AIVD) promulgando a dependência de cuidados. Considerando a vulnerabilidade das circunstâncias envolvidas dentro do quadro de saúde do paciente índice, assim como o reflexo do contexto dos determinantes sociais de saúde dentro do processo saúde e doença que o envolve, percebe-se a necessidade de uma assistência domiciliar, considerando a oferta mais oportuna para o tratamento, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário e sua família. **DISCUSSÃO:** Devido às comorbidades e consequentes complicações identificadas no paciente índice, com enfoque no quadro de insuficiência renal crônica e dependência de hemodiálise, podemos classificá-lo como ADII de média complexidade, mostrando-se essencial o cuidado e acompanhamento integral em saúde. A AD engloba a prática da equidade na Rede de Atenção à Saúde, destacando a APS como provedora fundamental da assistência integral aos seus usuários, onde a mesma deve se responsabilizar pela ordenação e coordenação do cuidado, capaz de integrar toda a sistematização da assistência que o paciente recebe através da coordenação entre os serviços. **CONCLUSÃO:** é evidente a importância da atenção domiciliar dentro do cuidado integrado da APS, pois essa enfatiza o princípio doutrinário da equidade, o qual direciona o atendimento aos indivíduos de acordo com as suas necessidades e vulnerabilidades.

**Palavras-chave:** Atenção domiciliar, Atenção primária à saúde, Sus, Multimorbidades, Equidade.



## **INTEGRAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA**

CAROLINA MIRANDA PARRA; AMANDA VILARIM FAUSTINO; FABIOLA NOGUEIRA AGUIAR; PAULA SOARES CARVALHO; FLAVIO APARECIDO TERASSINI

**INTRODUÇÃO:** A malária é considerada uma das principais doenças parasitárias da atualidade, sendo contabilizados cerca de 216 milhões de casos e mais de 445.000 mortes. A região norte é considerada endêmica, incluindo o municípios de Porto Velho no Estado de Rondônia, onde cerca de 80% dos casos de transmissão acontece. Diante disso, faz-se necessário o desenvolvimento de ações educativas para orientação da população mais jovem, disseminando conhecimento acerca da prevenção e controle da malária. **OBJETIVOS:** Descrever a realização de uma ação educativa de prevenção e controle da malária em um território de uma Unidade da Saúde da Família do município de Porto Velho. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação foi realizada em uma escola municipal, é sua execução se deu em dois momentos distintos: palestra e teatro lúdico. A palestra foi ministrada por especialistas da área, utilizando placas informativas, cartazes com figuras que chamassem a atenção, abordando os meios de transmissão e prevenção da malária. No segundo momento, houve a encenação realizada pelos autores de uma peça teatral lúdica e de uma paródia para os alunos do 1º ao 6º ano, acerca da prevenção da malária. **DISCUSSÃO:** A Atenção Primária à saúde (APS) possui a função de ordenadora e coordenadora do cuidado prestado pela Rede de atenção à saúde, onde trabalha na perspectiva da prevenção e promoção de agravos de doenças, destacando-se como um espaço de oferta de educação em saúde. A realização de ações em territórios da APS que promova informações sobre temáticas endêmicas da região mostra-se como um fator fundamental na perspectiva preventiva, assim como, auxilia na conscientização da população para busca de diagnósticos precoce, evitando complicações e agravos da doença diminuindo o índice da transmissão. **CONCLUSÃO:** Embora a malária continue sendo um grave problema de Saúde Pública na região Norte, é possível ter a sua incidência reduzida por meio de ações dos serviços de saúde, buscando atingir o nível de prevenção primária, com a realização de ações, palestras, afim de disseminar informações acerca do controle e prevenção de doenças, mitigando assim, o adoecimento da população.

**Palavras-chave:** Malária, Educação e saúde, Prevenção primária, Controle de doenças, Ações educativas.



## COLETA DE CITOPALOGICO DE COLO UTERINO NO MUNICIPIO DE MONTE BELO DO SUL-RS DE 2018 A 2020

GABRIELA PERIN; NÚBIA BECHE LOPES; ZULEICA ORSO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O exame citopatológico é uma das maneiras mais eficazes na detecção precoce do câncer de colo uterino, mesmo assim, é um dos cânceres mais frequentes nas mulheres no Brasil (INCA, 2021). **OBJETIVO GERAL:** Conhecer o perfil dos achados microbiológicos e citopatológicos nos exames coletados na Estratégia de Saúde da Família do município de Monte Belo do Sul-RS. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Pesquisar a taxa de lesão para câncer de colo de útero. Descrever o perfil sociodemográfico das mulheres. Avaliar adequabilidade do material examinado. Identificar a microbiologia e vaginoses mais frequentes nos resultados e pesquisar os índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa teve caráter quantitativo, exploratório, retrospectivo, descritivo e observacional, não experimental, na qual foi realizada a coleta de informações nos prontuários sobre os resultados dos exames citopatológicos realizados no município, no período janeiro de 2018 a dezembro de 2020. **RESULTADOS:** A maioria das participantes eram brancas (87,8%), casadas ou residindo com companheiro(a) (68,0%), oriundas da zona rural (73,3%). 79% dos exames foram realizados em mulheres de 25 a 64 anos. 57,8% dos exames apresentaram os epitélios escamosos, glandulares e metaplásicos. A alteração benigna mais frequente foi inflamação. 3,3% participantes apresentaram células atípicas de significado indeterminado, sendo todas escamosas atípicas de significado indeterminado (possivelmente não neoplásicas) e 0,8 apresentaram atipias em células escamosas (lesão intraepitelial de baixo grau). 15% apresentaram *Gardnerella vaginalis* como microbiologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do que foi evidenciado no estudo, pode-se observar que a realização do exame citopatológico na faixa etária dos 25 aos 64 anos, apresentou boa cobertura. Sugere-se que novas discussões e estudos sejam realizados com ênfase na primeira consulta da mulher jovem, buscando vínculo com a equipe, planejamento familiar e prevenção de Infecções sexualmente transmissíveis. Cabe ressaltar também a importância do profissional enfermeiro na detecção precoce do Câncer de Colo Uterino.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo do Útero; Exame Citopatológico de Colo Uterino; Saúde da Mulher; Saúde Pública; Prevenção.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um dos cânceres mais frequentes nas mulheres no Brasil, com altas taxas de incidência e de mortalidade (INCA, 2021). O Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020a), estima que para cada ano do triênio 2020/2022, 16.590 novos casos de câncer de colo de útero sejam diagnosticados no Brasil.

De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero (INCA, 2020b), devem-se submeter ao exame, mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que já tiveram atividade sexual e após dois exames negativos anuais consecutivos, orienta-se

a realização do exame citopatológico a cada três anos.

A função do profissional de saúde é assegurar a educação das mulheres sobre o câncer de colo do útero, ofertar serviços de qualidade, e, se necessário, garantir o seguimento do tratamento após exame positivo para essa doença. “O profissional de saúde é uma figura central em todo esforço coordenado de saúde pública para prevenir e controlar o câncer de colo do útero (BRASIL, 2016).”

A relevância do estudo encontra-se frente à temática proposta, uma vez que o câncer de colo uterino constitui um problema de saúde pública. Esta pesquisa se propôs a descrever o perfil dos exames citopatológicos de colo de útero realizados na Estratégia de Saúde da Família da cidade de Monte Belo do Sul. Através dos resultados obtidos, pretende-se discutir as formas para melhorar a assistência de saúde da mulher, na cidade.

Esse estudo foi delimitado a resultados de exames citopatológicos de colo uterino realizados entre os anos de 2018 e 2020, de uma cidade localizada na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul.

A pesquisa teve como objetivo geral identificar o perfil dos achados microbiológicos e citopatológicos de colo uterino nos exames coletados na Estratégia de Saúde da Família, do município de Monte Belo do Sul. Teve como objetivos específicos, investigar a taxa de lesão para câncer de colo de útero dentre os exames realizados no município estudado, conhecer o perfil sociodemográfico das mulheres que coletaram exames citopatológicos no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020, avaliar adequabilidade do material dos citopatológicos realizados. Além desses, identificar a microbiologia e vaginoses mais frequente nos resultados dos exames citopatológicos e descobrir os índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) dentre os exames citopatológicos realizados no período desse estudo, no município de Monte Belo do Sul.

## **2 MÉTODO**

### **2.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva e retrospectiva. As variáveis quantitativas foram descritas como média  $\pm$  desvio padrão ou por mediana e intervalo interquartilico, dependendo da distribuição dos dados definidos pelo teste de normalidade de *Shapiro-Wilk*. Variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

Esse estudo seguiu a Resolução n. 466, de 2012 (BRASIL, 2015) foi submetido à apreciação ética do Comitê de Ética e Pesquisa, obtendo parecer de aprovação número 4.411.813.

### **2.2 Local do estudo**

O estudo foi realizado na ESF de um município localizado no Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul.

### **2.3 Participantes do estudo**

Para um nível de confiança de 95%, uma amostra 294 exames para esse recorte temporal e uma margem de erro de 5%, obteve-se um total de 290 prontuários com 400 resultados de exames citopatológicos. O recorte temporal analisado abrangeu o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. O critério de inclusão foi prontuários de mulheres que realizaram exames de câncer de colo de útero, no serviço estudado, no período previsto, independentemente da

idade.

## 2.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. As informações foram inseridas em um banco de dados no programa informático *Excel* e analisado no *software SPSS*, versão 18.0.

Variáveis quantitativas foram expressas como média  $\pm$  desvio padrão ou por medianas e intervalos interquartílicos (IQR, percentis 25 e 75), definidos pelo teste de normalidade de *Shapiro-Wilk*. Variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas (n) e relativas (n%). Para todas as análises, o índice de significância estatístico foi estabelecido em 5%.

## 3 RESULTADOS

Durante o período analisado (2018 – 2020), foram incluídas 290 mulheres que realizaram coleta de dados citopatológicos de colo uterino (N=400 exames). A idade das participantes variou de 16 a 84 anos (mediana de 51 anos).

A maioria das participantes eram brancas, casadas ou residindo com companheiro(a), oriundas da zona rural e com renda familiar variando entre 3 ou mais de 4 salários-mínimos, sendo que um percentual de informações sobre a renda não foi obtido na revisão de prontuários nesse recorte temporal, o presente estudo demonstra que trezentos e dezesseis exames foram realizados em mulheres de 25 a 64 anos, trinta e um abaixo dos 25 anos e cinquenta e três acima dos 65, demonstrando assim, que o município de Monte Belo do Sul atinge o preconizado pelo Ministério da Saúde (INCA, 2020b). As idades entre 55 e 64 anos foram as mais prevalentes com cento e vinte e oito exames realizados.

Uma parcela das participantes alegou não usar atualmente métodos contraceptivos (48,5%), sendo que entre as que utilizavam algum, o uso de anticoncepcional oral (25,0%) e de preservativo masculino (23,8%) foram os mais frequentes.

A maioria das participantes apresentaram epitélios escamosos, glandulares e metaplásicos (57,8%). Uma parcela não apresentou alteração (36,0%) e, entre as que apresentaram alguma, a maioria indicava inflamação (32,3%) ou atrofia com inflamação (25,8%). Treze (3,3%) participantes apresentaram células atípicas de significado indeterminado, sendo todas escamosas atípicas de significado indeterminado (possivelmente não neoplásicas) e 0,8% lesão intraepitelial de baixo grau. Quatorze (3,5%) resultados apresentaram tratamento com hormonioterapia (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados citopatológicos dos exames realizados no Município de Monte Belo do Sul/RS no recorte temporal de 2018 a 2020.

Variável	Total (N=400)
Tipos de alterações – n (%)	
Normal	144 (36,0)
Alterações benignas reativas ou reparativas	16 (4,0)
Inflamação	129 (32,3)
Atrofia com inflamação	103 (25,8)
Células atípicas de significado indeterminado – n (%)	
ASC-US	13 (3,3)
Atípias em células escamosas – n (%)	
Lesão intraepitelial de baixo grau	3 (0,8)
Tratamento – n (%)	
Hormonioterapia	14 (3,5)

Legenda: n – frequência absoluta. n% – frequência relativa. ASC-US – Células escamosas atípicas de significado indeterminado (possivelmente não neoplásicas).

E abaixo a tabela 2 onde mostra a Microbiologia dos resultados do cito de colo uterino.

**Tabela 2.** Microbiologia vaginal representada nos exames citopatológicos realizados no Município de Monte Belo do Sul/RS no recorte temporal de 2018 a 2020.

Variável	Total (N=400)
Microbiologia vaginal – n (%)	
<i>Lactobacillus sp.</i>	207 (51,7)
<i>Candida sp.</i>	21 (5,3)
<i>Chlamydia sp.</i>	3 (0,8)
<i>Gardnerella vaginalis</i>	60 (15,0)
Cocos	191 (47,8)

Legenda: n – frequência absoluta. n% – frequência relativa.

Percebeu-se que aproximadamente 70% das mulheres participantes dessa pesquisa realizou um exame citopatológico de colo uterino a cada três anos (CAMPOS, NEVE, DUQUE *et al.*, 2018). Acredita-se que isso se dá também pelo fato de que os profissionais do município orientam o retorno conforme preconiza o Ministério da Saúde (INCA, 2020b): após duas coletas em anos consecutivos sem alterações, é indicado o retorno em três anos para nova coleta de exame citopatológico de colo uterino.

No que se refere à idade, as mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos ocupam quase 80% dos exames coletados no recorte temporal, conforme preconiza o Ministério da Saúde (INCA, 2020b), visto que, a incidência desse câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Observou-se variação de 16 a 84 anos, com baixa realização do exame em mulheres com idade inferior aos 25 anos.

#### 4.1 Limitações do estudo

Como limitação dessa pesquisa, destaca-se a ausência de registros relacionados às variáveis como renda, de informações voltadas aos fatores de risco, tais como histórico prévio

de IST, número de parceiros sexuais, escolaridade, consumo de álcool e drogas, IMC, os quais podem ter comprometido alguns resultados do estudo.

#### **4.2 Contribuições para a prática**

Essa pesquisa contribui para agregar mais conhecimento sobre a população feminina que faz uso da atenção primária no município. Importante também para a faixa etária que frequenta a unidade para a realização do exame preventivo, uma vez que o citopatológico, mostra-se necessário para promover prevenção e educação em saúde.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nos anos de 2018 e 2020, foram realizados 400 citopatológicos. Esse estudo possibilitou conhecer o perfil dos exames citopatológicos coletados na ESF de Monte Belo do Sul.

Diante do que foi evidenciado em relação ao perfil dos exames citopatológicos coletados no município de Monte Belo do Sul/RS, destaca-se que 79% foram coletados na faixa dos 25 a 64 anos de idade, conforme preconiza o Ministério da Saúde. Salienta-se também que não houve nenhuma coleta insatisfatória para análise, mostrando qualidade no processo. Porém, nota-se que na faixa etária antes dos 25 anos, houve pouca realização do exame preventivo. Mesmo não sendo preconizado pelo Ministério da Saúde, acredita-se que a consulta de Enfermagem na Saúde da Mulher é importante, pois pode servir de orientação quanto ao planejamento familiar, métodos contraceptivos, comportamentos de risco e auxiliando também na formação do vínculo com a equipe de saúde.

Sugere-se que novas discussões e estudos sejam realizados com ênfase na consulta de Enfermagem na saúde da mulher e na qualificação do processo da coleta, buscando assim, garantir o conhecimento geral sobre a usuária da unidade, segurança diagnóstica, tratamento e a prevenção da progressão das lesões citopatológicas.

### **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO Caio César Ferreira. Programa de rastreamento do câncer do colo uterino: um estudo de base populacional em uma amostra do Centro-Oeste do Brasil Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n.6, p.34115-jun.2020. DOI:10.34117/bjdv6n6-093. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11116/9313>. Acesso em 23 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 de maio 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em 28 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Papanicolaou (exame preventivo de colo de útero). 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio>. Acesso em 04 de abril de 2020.

CAMPOS Angélica Atala Lombelo, NEVE Felipe Silva, DUQUE Kristiane de Castro Dias, et al. Fatores Associados ao Risco de Alterações no Exame Citopatológico do Colo do Útero. 2018;8:e2330. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2330>. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/2330-9560-2-PB.pdf>. Acesso em 23 de maio de 2021.

FREITAS Aline de Araújo, MOURA Léa Resende, SANTOS Amanda Rosa, et al. Análise da cobertura do exame citopatológico do colo de útero no município de Anápolis-Goiás. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v.6, n.9, p.71562-71579, sep.2020. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv6n9-559. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/17191-44301-1-PB.pdf. Acesso em 23 de maio de 2021.

INCA. Ministério da saúde. Detecção precoce. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em 31 de maio de 2021.

INCA. Ministério da Saúde. Conceito e Magnitude. 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em 10 de abril de 2020.

INCA. Ministério da saúde. Detecção precoce. 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em 11 de abril de 2020.

OMS. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. 2021. Disponível em [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/pt/#:~:text=Desde%201985%2C%20a%20comunidade%20m%C3%A9dica,desenvolvidos%20como%20naqueles%20em%20desenvolvimento](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/pt/#:~:text=Desde%201985%2C%20a%20comunidade%20m%C3%A9dica,desenvolvidos%20como%20naqueles%20em%20desenvolvimento). Acesso em 26 de maio de 2021.



## CONDIÇÕES RELACIONADAS AO ÓBITO POR AFOGAMENTO EM ÁGUAS NATURAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE MATO GROSSO: 1998-2017

BRUNA DE QUEVEDO VINAGRE; CARLOS ALBERTO ROSA DA SILVA FILHO;  
FELIPE ROQUE DE ASSIS; GUSTAVO BENEDITO MENEGATI BRITO; MARIANA  
SAEME AZEVEDO UTIYAMA

### RESUMO

**Introdução:** os afogamentos são uma questão de saúde pública com impacto mundial, estando entre as dez principais causas de morte em crianças e adolescentes. No Brasil é a 3ª causa de morte externa considerando todas as faixas etárias e 2ª causa de mortalidade de cinco a 14 anos. **Objetivos:** traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por afogamento em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, no estado de MT, no período de 1998 a 2017, com intuito de identificar fatores associados ao óbito e, portanto, auxiliar na redução da morbimortalidade através de medidas preventivas e intervenções nos cenários de convívio da criança. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico do tipo transversal. Os dados foram obtidos dos Sistemas de Informação da Secretaria de Estado de Saúde de MT (DwWeb), referentes a mortalidade por afogamento e submersão em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, no estado MT, entre 1998 e 2017. As variáveis selecionadas foram: causa básica do óbito, mês do óbito, município de ocorrência, local de ocorrência, faixa etária, sexo e raça. A causa básica do óbito inclui afogamento e submersão acidentais (W65 – W74) - CID10, excluído W73 e W74. A análise bivariada entre variáveis categóricas dicotomizadas foi realizada utilizando o teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel, feito pelo software Epi Info 7.2. (CDC, Atlanta, EUA). **Resultados:** durante o período analisado foram identificados 795 óbitos por afogamento em águas naturais e não naturais. A taxa de mortes por afogamento em águas naturais foi 3% maior no sexo masculino em relação ao sexo feminino ( $p=0,197$ ), 35% maior na faixa etária de cinco a 19 anos em relação aos menores de 5 anos ( $<0,001$ ), 7% maior no período de seca em relação ao chuvoso ( $p=0,002$ ), 14% maior no interior do que na capital ( $p<0,001$ ) e 49% maior no ambiente extra-hospitalar ( $p<0,001$ ). **Conclusão:** O óbito por afogamento e submersão foi mais frequente em águas naturais quando comparado a águas não naturais, ocorrendo de forma semelhante entre sexos. A faixa etária entre cinco e 19 anos apresentou maior mortalidade predominando nos municípios do interior, nos períodos de seca e no ambiente extra-hospitalar.

**Palavras-chave:** Causa de Morte, Mortalidade, Perfil Epidemiológico, Infanto-juvenil, Submersão.

### 1. INTRODUÇÃO

O afogamento é definido pela Organização Mundial da Saúde como “aspiração de líquido não corporal por submersão ou imersão”<sup>1</sup>. O afogamento por submersão ocorre quando as vias aéreas se encontram abaixo da superfície do líquido, conseqüentemente a aspiração do conteúdo impede a ventilação pulmonar e as trocas gasosas alveolares, enquanto que o afogamento por imersão é caracterizado pela presença de líquido suficiente sobre o

rosto da vítima. Ambas as situações ocasionam desde graus variáveis de hipóxia até a morte<sup>2,3</sup>.

Trata-se de uma questão de saúde pública com impacto mundial, pois está entre as dez principais causas de morte em crianças e adolescentes em todo o mundo, sendo que 90% desses óbitos ocorrem em países em desenvolvimento<sup>1</sup>. No Brasil, corresponde a terceira causa de morte externa considerando todas as faixas etárias e a segunda causa de mortalidade de 5 a 14 anos<sup>3</sup>.

Os principais fatores de risco compreendem a supervisão inadequada de cuidadores, principalmente para lactentes e crianças, comportamento de risco e uso de álcool por adolescentes e jovens, ausência de competências básicas de natação, extremos de idade, sexo masculino e baixa escolaridade<sup>1,4</sup>.

Os locais mais frequentes de afogamento em crianças menores de 1 ano são em banheiras, vasos sanitários, baldes e tanques. Por sua vez, crianças maiores, entre 01 a 14 anos, costumam se afogar em piscinas, lagos e mar<sup>3</sup>.

O presente estudo tem por objetivo traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por afogamento em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no estado de Mato Grosso, no período de 1998 a 2017, com o intuito de identificar possíveis fatores associados ao óbito e, portanto, auxiliar na redução da morbimortalidade através de medidas preventivas e intervenções nos diversos cenários de convívio da criança.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico do tipo transversal no qual foram analisados dados de mortalidade por afogamento e submersão em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no estado de Mato Grosso referentes ao período de 1998 a 2017, a partir de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), obtidos do Repositório de dados dos Sistemas de Informação da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (DwWeb).

As variáveis selecionadas foram causa básica do óbito, mês do óbito (dicotomizado em período chuvoso [outubro a março] e seco [abril a setembro]), município de ocorrência, local de ocorrência, faixa etária, sexo e raça. A causa básica do óbito incluiu o grupo de afogamento e submersão acidentais, referentes aos códigos de W65 a W74 da 10ª Classificação Internacional de Doenças, CID-10.

Foram excluídos da análise os óbitos correspondentes a W73 e W74, relativos a outros afogamentos e submersão especificados e afogamento e submersão não especificados, respectivamente. Durante o processamento de dados, também foram excluídas vítimas cujas variáveis, local de ocorrência e raça apresentaram preenchimento ignorado ou em branco.

A análise bivariada entre variáveis categóricas dicotomizadas foi realizada utilizando o teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel para calcular o p-valor, e essas associações foram comparadas pela medida de associação denominada razão de prevalência (RP) e seu respectivo intervalo de confiança 95% (IC95%). O nível de confiança utilizado no presente estudo foi de < 0,05. Todas as análises foram realizadas pelo software Epi Info 7.2.2.6 (CDC, Atlanta, EUA).

## RESULTADOS

Foram identificados 795 óbitos por afogamento em águas naturais e não naturais no período avaliado. A maioria dos óbitos pertenceu ao sexo masculino, de raça parda, ocorrendo em municípios do interior e em águas naturais (tabela 1).

**Tabela 1.** Perfil das vítimas fatais por afogamento e submersão no estado de Mato Grosso de 1998 a 2017.

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	586	73,71
Feminino	209	26,29
<b>Cor/raça</b>		
Parda		
Branca		
Preta		
Indígena		
Amarela		
<b>Tipo de água</b>		
Natural	481	60,50
Não natural	248	31,19
<b>Município de ocorrência</b>		
Capital	59	7,42
Interior	04	0,50
<b>Local do óbito</b>		
Domicílio	03	0,38
Via pública		
Hospital		
Outro estabelecimento de saúde		
Outros		
<b>Mês do óbito</b>		
Período de chuva	711	89,43
Período de seca	84	10,57
<b>Local do óbito</b>		
Domicílio	106	13,33
Via pública	689	86,67
<b>Mês do óbito</b>		
Período de chuva	62	7,80
Período de seca	72	9,06
<b>Local do óbito</b>		
Domicílio	81	10,19
Via pública	08	1,01
Hospital	572	71,95
Outro estabelecimento de saúde		
Outros		
<b>Mês do óbito</b>		
Período de chuva	404	50,82
Período de seca	391	49,18

Os fatores associados ao óbito por afogamento em águas naturais foram: faixa etária, mês do óbito, município de ocorrência e local do óbito (tabela 2).

**Tabela 2.** Análise bivariada dos fatores associados ao óbito por afogamento em águas naturais entre crianças e adolescentes em Mato Grosso: 1998 a 2017.

Variável	Tipo de água		RP (IC95%)	p-valor
	Natural	Não natural		
<b>Sexo</b>				
Masculino	529	57 (9,73%)	1,03	(0,97-
Feminino	(90,27%)	27 (12,92%)	1,09)	0,197
<b>Faixa etária</b>				
5-19 anos	182	35 (5,54%)	1,00	
<5 anos	(87,08%)	49 (30,06%)	1,35	(1,21-
<b>Mês do óbito</b>				
Período de seca	597	28 (7,16%)	1,00	0,002
Período de chuva	(94,46%)	56 (13,86%)		
<b>Município de ocorrência</b>				
Interior	114	62 (9,00%)	1,07	(1,02-
Capital	(69,94%)	22 (20,75%)	1,13)	<0,001
<b>Local do óbito</b>				
Hospital	348	31 (38,27%)	1,14	(1,03-
Extra-hospitalar	(92,84%)	53 (7,42%)	1,26)	<0,001

	1,00	
627		
(91,00%)	1,00	
84 (79,25%)	1,49	(1,26-
	1,78)	
50 (61,73%)		
661		
<u>(92,58%)</u>		

### 3. CONCLUSÃO

O óbito por afogamento e submersão foi mais frequente em águas naturais e ocorreu de forma semelhante entre o sexo feminino e masculino. Constatou-se que o ambiente extra-hospitalar representou o maior fator de risco para óbito por afogamento e submersão em águas naturais, seguido por faixa etária entre cinco e 19 anos, ocorrência em município do interior e período de seca.

### REFERÊNCIAS

Organização Mundial de Saúde. Informação mundial sobre afogamento: prevenção - o primeiro elo da cadeia de sobrevivência. Açores;2018.

Rodrigues AL, Carvalho RS, Cuellar PMG. Perfil epidemiológico dos óbitos por afogamento no estado do Tocantins no período de 2010 a 2014. Ver. de Patol. do Tocant. 2017;4(3):3-8.

La Torre, FPF. et al. Emergências em pediatria: protocolos da Santa Casa. 2ª edição. São Paulo: Editora Manole; 2013.

Gomes GA, Biffi D, Ribeiro VR. Perfil epidemiológico das vítimas de afogamento do estado do Rio Grande do Sul. Rev. Perspect. Ci. e Saúde. 2017;2(2):13-22.

## A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ENDOMETRIOSE

MARIA LUIZA MOTA VIDAL; AMANDA DE OLIVEIRA BOTELHO; CLARICE MARQUES  
MOTTA ANDRADE

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma patologia ginecológica decorrente de uma reação inflamatória crônica devido ao desenvolvimento e crescimento de tecido endometrial funcional em localização ectópica. É notório a importância da atenção primária, que é uma forma de intervenção precoce na história natural da doença, potencializando, se necessário, essa intervenção. Com os direitos adquiridos ao longo do tempo, a inserção da mulher no mercado de trabalho foi cada vez mais crescente e a mulher moderna tem priorizado mais o âmbito profissional e sua formação em detrimento de gestações constantes, culminando assim em uma redução da taxa de fecundidade. Esse espaço de tempo entre a menarca e o aditamento da gestação, faz com que as mulheres fiquem mais predispostas a variações hormonais e chances de desenvolver doenças.

**OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura evidenciando a relevância da intervenção precoce da atenção primária na progressão da doença. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca na base de dados do PubMed, priorizando os artigos de revisão dos últimos 5 anos com foco na saúde da mulher na atenção básica. Os critérios de exclusão adotados foram, artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo e que não abordavam diretamente a proposta do estudo. **RESULTADOS:** A endometriose acomete aproximadamente 10 a 20% das mulheres em idade reprodutiva, e alguns estudos relatam que de 30 a 50% das mulheres com endometriose são inférteis, sugerindo assim, uma correlação entre elas. A relação entre a endometriose e a infertilidade é comprovada, entretanto o papel da doença na etiopatogênese da infertilidade ainda não é absolutamente estabelecido, e múltiplos são os mecanismos propostos para explicar essa associação, dentre eles, causas mecânicas, ambientais, moleculares e genéticas. **CONCLUSÃO:** Embora inconclusivos os mecanismos etiológicos relacionados à endometriose e infertilidade, as evidências sugerem múltiplos fatores que podem afetar a função reprodutiva da mulher, portanto, ao serem estabelecidos esses mecanismos, mais eficaz será o tratamento e melhor qualidade de vida poderá ser garantida à saúde da mulher.

**Palavras-chave:** Endometriose, Tratamento, Atenção primária, Saúde da mulher, Infertilidade.

## **SÍNDROME DEMENCIAL E DEPRESSÃO EM IDOSOS: AVALIAÇÃO CLÍNICA**

ANNA BEATRIZ ALCÂNTARA DE AZEVEDO SILVA; EMMILY BARBOSA DA SILVA; LUIZ GUSTAVO COSTA NEVES; VALMIR MARTINS FALCÃO NETO; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A síndrome demencial e a depressão são questões prementes no cenário do envelhecimento populacional. Com o aumento da expectativa de vida, torna-se crucial compreender a interseção entre essas duas condições de saúde mental em idosos. Ambas têm manifestações clínicas complexas e, em muitos casos, sintomas sobrepostos, o que pode desafiar a avaliação clínica e dificultar o diagnóstico diferencial. A compreensão aprofundada dessas condições e a utilização de métodos de avaliação adequados são essenciais para garantir a prestação de cuidados eficazes e a melhoria da qualidade de vida dessa população vulnerável. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica dos últimos 10 anos sobre a avaliação clínica da síndrome demencial e depressão em idosos. **METODOLOGIA:** A revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando cinco descritores principais: "síndrome demencial", "depressão", "idosos", "avaliação clínica" e "métodos de diagnóstico". A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos. Critérios de Inclusão: estudos originais que exploraram a avaliação clínica da síndrome demencial e/ou depressão em idosos, publicações em inglês, espanhol ou português. Critérios de Exclusão: estudos com foco exclusivo em populações não idosas, artigos que não abordaram a avaliação clínica ou métodos de diagnóstico. **RESULTADOS:** Foram selecionados 9 artigos. A análise dos artigos revelou uma variedade de abordagens utilizadas para avaliar a síndrome demencial e a depressão em idosos. As ferramentas de avaliação cognitiva e emocional frequentemente se sobrepõem, enfatizando a necessidade de instrumentos específicos para cada condição. As abordagens multidisciplinares, envolvendo médicos, psicólogos e outros profissionais de saúde, emergiram como as mais eficazes para uma avaliação holística. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da síndrome demencial e depressão em idosos é uma tarefa complexa, dada a sobreposição de sintomas e a necessidade de considerar múltiplos aspectos da saúde mental e cognitiva. A revisão sistemática destaca a importância de abordagens integrativas e específicas, ressaltando a necessidade de ferramentas de avaliação diferenciadas para cada condição. A colaboração entre profissionais de diferentes disciplinas se mostra crucial para uma avaliação completa e precisa.

**Palavras-chave:** Síndrome demencial, Depressão, Idosos, Avaliação clínica, Métodos de diagnóstico.

## **DERMATITE ATÓPICA: AVALIAÇÃO CLÍNICA**

ANA AMÉLIA COLARES BATISTA DE OLIVEIRA; LUANA DE OLIVEIRA LOTFI;  
VITTORIA TEIXEIRA FOGOLIN; LAURA DE ALCÂNTARA MATERA; IGOR COSTA  
SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A dermatite atópica é uma doença de pele crônica e inflamatória que afeta indivíduos de todas as idades, apresentando uma prevalência crescente em todo o mundo. Caracterizada por lesões pruriginosas, inflamadas e recorrentes, essa condição representa um desafio clínico significativo devido à sua complexidade na avaliação e tratamento. A busca por uma avaliação clínica precisa e abrangente é fundamental para orientar intervenções terapêuticas eficazes e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática visa analisar a literatura científica dos últimos 10 anos sobre a avaliação clínica da dermatite atópica. **METODOLOGIA:** A metodologia da revisão sistemática baseou-se nas diretrizes do checklist PRISMA. Para a coleta de dados, foram exploradas as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando cinco descritores principais: "dermatite atópica", "avaliação clínica", "diagnóstico", "tratamento" e "terapia". A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos. Critérios de Inclusão: Estudos originais que investigaram métodos de avaliação clínica para dermatite atópica, artigos que abordaram aspectos diagnósticos, avaliação de gravidade ou eficácia terapêutica. Critérios de Exclusão: Estudos que não focaram na avaliação clínica ou diagnóstico da dermatite atópica, artigos que não estavam disponíveis integralmente ou eram repetidos nas bases de dados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise dos artigos revelou uma variedade de abordagens para a avaliação clínica da dermatite atópica. Os métodos diagnósticos abrangeram critérios clínicos, testes alérgicos e avaliação de biomarcadores. Além disso, as estratégias terapêuticas exploradas incluíram terapias tópicas, fototerapia e intervenções sistêmicas. A revisão também destacou a importância da avaliação da qualidade de vida dos pacientes e a individualização do tratamento. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da dermatite atópica é um componente crucial para o manejo eficaz dessa condição cutânea complexa. A revisão sistemática enfatiza a diversidade de abordagens diagnósticas e terapêuticas, fornecendo insights valiosos para profissionais de saúde. Uma avaliação clínica abrangente, juntamente com a compreensão das características clínicas e abordagens terapêuticas, pode contribuir significativamente para o bem-estar dos pacientes e a melhoria de sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Dermatite atópica, Avaliação clínica, Diagnóstico, Tratamento, Terapia.

## **ROSÁCEA: MANIFESTAÇÕES VASCULARES E DERMATOLÓGICAS**

MARIA JÚLIA ANDRADE RODRIGUES; ANA JULIA MACEDO LEMBRANCE; LUANA SOUSA; ANA CAROLINA DE SOUZA CERQUEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A rosácea é uma afecção cutânea crônica que se manifesta por meio de uma ampla gama de sintomas vasculares e dermatológicos. Essa condição dermatológica complexa impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, e a compreensão aprofundada de suas manifestações é fundamental para um diagnóstico preciso e intervenções terapêuticas eficazes. A análise das características distintas das manifestações vasculares e dermatológicas da rosácea oferece insights essenciais para profissionais de saúde que buscam uma abordagem holística no manejo dessa doença. **OBJETIVOS:** examinar a literatura científica dos últimos 10 anos sobre as manifestações vasculares e dermatológicas da rosácea. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, Scielo e Web of Science, sendo exploradas para identificar artigos publicados nos últimos 10 anos. A pesquisa foi realizada utilizando cinco descritores principais: "rosácea", "manifestações vasculares", "manifestações dermatológicas", "tratamento" e "abordagens terapêuticas". Critérios de Inclusão: Estudos originais que investigaram manifestações vasculares ou dermatológicas da rosácea, artigos que abordaram aspectos clínicos, diagnóstico ou terapêutica da doença, publicações em inglês, espanhol ou português. Critérios de Exclusão: estudos que não se focaram nas manifestações clínicas específicas da rosácea e artigos que não estavam disponíveis integralmente ou eram repetidos nas bases de dados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos. A análise dos artigos revelou que a rosácea apresenta um espectro amplo de manifestações vasculares e dermatológicas. As características distintivas das lesões vasculares, como eritema, telangiectasias e flushing, foram amplamente abordadas. Além disso, as manifestações dermatológicas, incluindo pápulas, pústulas e rosácea fimatosa, foram discutidas em detalhes. As abordagens terapêuticas variaram desde tratamentos tópicos até procedimentos a laser, enfatizando a importância de uma abordagem personalizada. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática destaca a complexidade das manifestações vasculares e dermatológicas da rosácea, proporcionando um panorama abrangente para profissionais de saúde. A compreensão das características distintivas de cada tipo de lesão é fundamental para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento eficaz. A personalização das abordagens terapêuticas é crucial para abordar as diferentes apresentações clínicas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados pela rosácea.

**Palavras-chave:** Rosácea, Manifestações vasculares, Manifestações dermatológicas, Tratamento, Abordagens terapêuticas.

## **NEVOS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRURGIA DERMATOLÓGICA**

GABRIEL FELIPE GOMES; NATHANA SANTOS TOMAZ; MATHEUS COARACY DE SÁ;  
HEITOR DE BARROS ANTUNES; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** Os nevos, ou pintas, são lesões cutâneas comuns que podem variar em tamanho, forma e cor. A avaliação clínica minuciosa e a cirurgia dermatológica desempenham papéis cruciais na identificação de sinais de malignidade, bem como no tratamento de lesões incômodas ou esteticamente indesejáveis. A compreensão das abordagens para avaliação e tratamento adequados dos nevos é essencial para garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes. **OBJETIVOS:** examinar a literatura científica dos últimos 10 anos relacionada à avaliação clínica e à cirurgia dermatológica de nevos. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi realizada seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram exploradas para identificar artigos publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram "nevos", "avaliação clínica", "cirurgia dermatológica", "excisão de nevos" e "técnicas de remoção de nevos". Critérios de Inclusão: estudos originais que investigaram métodos de avaliação clínica ou técnicas de cirurgia dermatológica para nevos, artigos que abordaram aspectos diagnósticos, critérios de suspeita de malignidade ou técnicas cirúrgicas. Critérios de Exclusão: estudos que não se concentraram na avaliação clínica ou cirurgia dermatológica de nevo, artigos que não estavam disponíveis integralmente ou eram repetidos nas bases de dado e publicações que abordaram principalmente outras condições dermatológicas sem ênfase nos nevos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 18 artigos. A revisão sistemática revelou uma variedade de abordagens utilizadas para a avaliação clínica de nevos, incluindo critérios clínicos, dermoscopia e análise histopatológica. Quanto à cirurgia dermatológica, diversas técnicas foram identificadas, como a excisão simples e eletrocirurgia. Os resultados indicaram altas taxas de sucesso na remoção de nevos benignos, com complicações mínimas. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica cuidadosa e a cirurgia dermatológica são elementos fundamentais no manejo dos nevos. A revisão sistemática destacou a diversidade de abordagens para a avaliação e o tratamento dessas lesões cutâneas. A compreensão das práticas clínicas e cirúrgicas é crucial para garantir a detecção precoce de lesões suspeitas e a remoção adequada de nevos problemáticos. A combinação dessas abordagens contribui para a saúde dermatológica dos pacientes, promovendo uma abordagem completa e eficaz para o cuidado dos nevos.

**Palavras-chave:** Nevos, Avaliação clínica, Cirurgia dermatológica, Excisão de nevos, Técnicas de remoção de nevos.

## **MELANOMA EM PACIENTES DIABÉTICOS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS**

BRENDA HERENIO CESTARO; MATHEUS COARACY DE SÁ; CLARICE MARQUES  
MOTTA ANDRADE; ANTONINA LINHARES MORAES NETA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O melanoma, um dos tipos mais agressivos de câncer de pele, apresenta uma interação complexa com a condição diabética, criando desafios únicos na avaliação clínica e tratamento. Pacientes diabéticos enfrentam considerações adicionais ao lidar com o diagnóstico e manejo do melanoma, devido às possíveis implicações metabólicas e imunológicas. A avaliação clínica precisa e as possibilidades terapêuticas adequadas são essenciais para garantir um cuidado eficaz e seguro para esses pacientes. **OBJETIVOS:** analisar a literatura científica que aborda a avaliação clínica e as possibilidades terapêuticas do melanoma em pacientes diabéticos. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do checklist PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram exploradas para identificar artigos publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram "melanoma", "pacientes diabéticos", "avaliação clínica", "terapia" e "interações diabetes e câncer". Critérios de Inclusão: estudos originais que investigaram a avaliação clínica ou as possibilidades terapêuticas do melanoma em pacientes diabéticos, artigos que abordaram as implicações do diabetes no diagnóstico, tratamento ou prognóstico do melanoma. Critérios de Exclusão: estudos que não se concentraram na relação entre melanoma e diabetes, artigos que não estavam disponíveis integralmente ou eram repetidos nas bases de dados, publicações que abordaram principalmente outros tipos de câncer de pele ou condições dermatológicas sem ênfase na relação com o diabetes. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 artigos. A revisão sistemática revelou a complexa interação entre o melanoma e o diabetes, destacando as implicações diagnósticas e terapêuticas. Os estudos abordaram a influência do diabetes na progressão do melanoma, os desafios na avaliação clínica e as considerações na escolha das terapias, incluindo potenciais efeitos colaterais e interações medicamentosas. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática ressalta a importância da avaliação clínica minuciosa e da consideração das possibilidades terapêuticas específicas ao lidar com o melanoma em pacientes diabéticos. A compreensão das interações entre o diabetes e o melanoma é crucial para guiar um manejo eficaz e seguro desses pacientes. A colaboração multidisciplinar entre dermatologistas, oncologistas e endocrinologistas é fundamental para uma abordagem abrangente e integrada, visando melhores resultados clínicos e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Melanoma, Pacientes diabéticos, Avaliação clínica, Terapia, Interações diabetes e câncer.

## **DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA**

MARIANY LORRANY RODRIGUES SILVA ANDRADE VIEIRA; MATHEUS COARACY DE SÁ; ANTONINA LINHARES MORAES NETA; ISADORA MATOS ROCHA; IGOR COSTA SANTOS

**INTRODUÇÃO:** A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma condição que afeta o sistema reprodutivo feminino, resultando de infecções ascendentes que atingem o útero, as trompas de falópio e os ovários. A DIP pode ser causada por bactérias sexualmente transmissíveis e representa uma preocupação clínica significativa devido às suas potenciais complicações, incluindo dor pélvica crônica, infertilidade e risco aumentado de gravidez ectópica. A avaliação clínica criteriosa e a consideração da intervenção cirúrgica quando apropriado desempenham papéis cruciais no diagnóstico e manejo da DIP. **OBJETIVOS:** sintetizar a literatura científica publicada nos últimos 10 anos sobre a avaliação clínica e as abordagens cirúrgicas utilizadas no manejo da Doença Inflamatória Pélvica. **METODOLOGIA:** A revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes do checklist PRISMA. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores: "Doença Inflamatória Pélvica", "avaliação clínica", "cirurgia", "tratamento cirúrgico" e "intervenção cirúrgica". A busca considerou artigos publicados nos últimos 10 anos. Critérios de Inclusão: estudos originais que investigaram a avaliação clínica ou cirurgia no contexto da Doença Inflamatória Pélvica, artigos que abordaram aspectos diagnósticos, sintomas, métodos de avaliação ou tratamento cirúrgico. Critérios de Exclusão: Estudos que não se concentraram na Doença Inflamatória Pélvica ou avaliação clínica/cirúrgica relacionada, artigos não disponíveis integralmente ou duplicados nas bases de dados. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 artigos. A revisão sistemática revelou a importância da avaliação clínica abrangente na DIP, destacando a necessidade de diagnóstico precoce e identificação de sintomas que frequentemente se sobrepõem com outras condições. Além disso, os resultados abordaram diferentes abordagens cirúrgicas utilizadas em casos de DIP, variando desde intervenções minimamente invasivas até procedimentos mais extensos. A eficácia dessas intervenções e suas indicações foram discutidas em relação ao estágio da doença e à gravidade dos sintomas. **CONCLUSÃO:** A compreensão das melhores práticas de avaliação diagnóstica e a seleção adequada das abordagens cirúrgicas são cruciais para evitar complicações e melhorar os resultados clínicos. A coordenação multidisciplinar entre ginecologistas, cirurgiões e profissionais de saúde é essencial para um tratamento integral e eficaz da DIP.

**Palavras-chave:** Doença inflamatória pélvica, Avaliação clínica, Cirurgia, Tratamento cirúrgico, Intervenção cirúrgica.

## **ABORDAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CIGARROS ELETRÔNICOS EM PACIENTES COM ASMA**

MARIA LUIZA MOTA VIDAL; CLARICE MARQUES MOTTA ANDRADE; AMANDA DE OLIVEIRA BOTELHO; MIRELA AMBRÓSIO LEAL

**INTRODUÇÃO:** A asma é uma condição multifatorial determinada pela interação de fatores genéticos e ambientais, que apresenta como manifestações clínicas mais importantes: sibilo, dispneia, tosse e a sensação de opressão torácica. Estudos têm demonstrado evidências moderadas sobre a associação do uso de cigarros eletrônicos e o aumento da prevalência e exacerbações da asma entre os jovens. Os cigarros eletrônicos são dispositivos que simulam o ato de fumar um cigarro tradicional sem queimar o tabaco, por meio de um dispositivo de aquecimento elétrico, geralmente contendo nicotina e sabores. Eles têm sido comercializados em todo o mundo com um falso pretexto de uma alternativa eletrônica não prejudicial e que podem ajudar a cessar o tabagismo. Desde seu surgimento no mercado seu uso está crescendo continuamente.

**OBJETIVOS:** Avaliar a relação do uso de cigarros eletrônicos e seus componentes na atenção primária em pacientes asmáticos com a exacerbação da mesma, investigar acerca da prevalência do consumo e as demais complicações que o dispositivo poderá causar no sistema respiratório. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca na base de dados do PubMed, priorizando os artigos de revisão dos últimos 5 anos com foco em adolescentes, utilizando os descritores "e-cigarettes and asthma", "nicotine and asthma" e "adolescents and e-cigarette". Com isso, foram selecionados 9 artigos para a coleta de dados. **RESULTADOS:** O uso dos cigarros eletrônicos em pacientes asmáticos é superior ao dos pacientes não asmáticos, contabilizando cerca de 12,4% em relação a 10,2% não asmáticos. A fumaça é um agente irritante aos pacientes asmáticos, podendo ser um gatilho para causas de exacerbação da mesma. As substâncias propilenoglicol e glicerina, auxiliam na suspensão da nicotina e aromatizantes, além de ao serem expostos ao aquecimento, geram compostos de carbonila, adquirindo caráter irritante e pró-inflamatório nas vias aéreas, aumentando o risco de remodelamento pulmonar. **CONCLUSÃO:** Embora haja evidências de estudos "in vitro" e em animais sobre a exacerbação da asma no uso de cigarros eletrônicos, não há respaldo científico em seres humanos. Nos estudos demonstrou-se a possível ocorrência da exacerbação da asma com o uso destes dispositivos, contudo, outras doenças como EVALI, câncer, DPOC e demais alterações pulmonares poderão se instaurar.

**Palavras-chave:** Asma, Cigarro eletrônico, Atenção primária, Nicotina, Adolescente.



## **AUDITORIA DO SISTEMA DE SAÚDE: O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM AUDITOR**

TATIANA FERREIRA DA SILVA DE OLIVEIRA; NATÁLIA DE SOUZA CARVALHO

**INTRODUÇÃO:** A auditoria da enfermagem é uma habilidade de interação responsável pelo exame sistemático dos fatos por meio da observação, medição, e demais técnicas a fim de observar se atividade desenvolvida está dentro do esperado com base em todos os parâmetros pré-definidos. No componente de auditoria, há uma tendência de racionalização dos custos de produção das intervenções e qualidade dos serviços prestados. **OBJETIVOS:** demonstrar as tendências atuais e futuras entre os profissionais de enfermagem de um ambiente hospitalar, na função atribuída ao enfermeiro auditor no mercado de trabalho em saúde. **METODOLOGIA:** O trabalho vivência dos membros da equipe de enfermagem de uma unidade hospitalar esse estudo trata-se de uma revisão integrativa de artigos publicados no período de 2015 a 2020. A pesquisa e seleção dos artigos foi realizada nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, por meio dos descritores auditoria, enfermagem, avaliações, registros de enfermagem e qualidade da assistência à saúde. **RESULTADOS:** o medo, a instabilidade diante das notícias incorreta da auditoria por falta de recursos interno. Tais sentimentos humanos de não concluir sua meta profissional no seu ambiente de trabalho, acaba trazendo a sensação de impotência por não concluir o seu trabalho com excelência, trazendo situações de desconforto profissional. A enfermagem acaba compreendendo seu componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas. A experiência pautada na auditoria no seu ambiente hospitalar evidencia a importância da construção de um ambiente de trabalho agradável, onde haja uma preocupação com o estado emocional de cada trabalhador e como isso pode influenciar em suas atividades laborais. **CONCLUSÃO:** Levando-se em conta o que foi observado, a auditoria de enfermagem deve deixar de ser vista apenas como redutora de custos e investigadora de erros, e passar a ser vista como um elemento que transforme positivamente as ações das equipes para com os pacientes e reduza os custos para os prestadores de saúde. Desse modo a utilização da auditoria no âmbito da saúde tem muito a contribuir no contexto hospitalar e a educação continuada e permanente da auditoria no ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** Auditoria, Enfermagem, Avaliações, Registros de enfermagem, Qualidade da assistência a saúde.



## QUAIS AS ESTRATÉGIAS PODEM AUXILIAR NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO DE RUA

MARIA EDUARDA BEZERRA DO NASCIMENTO; ANA BEATRIZ OLIVEIRA DE MELO FRANCISCO CANUTO DE SOUZA JUNIOR; ANA LUIZA LIMA RODRIGUES

### RESUMO

Segundo o Departamento de Saúde, algumas medidas que podem ajudar a combater os sem-abrigo com TB incluem: Habitação: A habitação é uma das ferramentas mais importantes que os sem-abrigo utilizam para cumprir os regulamentos de saúde. Neste sentido, é importante colocar as pessoas no centro das decisões sobre a sua saúde e fornecer boas orientações e orientações sobre o que é a TB, os seus sintomas e por que é importante seguir o tratamento adequado tratamento. Eliminar o estigma: para alcançar bons resultados no acolhimento, as equipas de saúde devem eliminar noções (pré-concebidas) relacionadas com os sem-abrigo. Muitas delas não procuram cuidados médicos por medo de discriminação. A terceira modalidade de tratamento em observação direta (TDO): consiste na tomada de medicação diariamente (de segunda a sexta-feira) sob supervisão de um profissional de saúde, permitindo a interação, a responsabilidade compartilhada e o aprendizado entre todos os envolvidos. O DOT é uma estratégia para melhorar o atendimento ao paciente e proporcionar um acolhimento humanizado. Programa de Tratamento Individual (PTS): As equipas médicas podem criar programas de tratamento exclusivos para casos individuais, o que é uma ferramenta importante para garantir justiça e melhorar uma relação de confiança com a equipe médica, melhorando assim a adesão ao tratamento. Competências da equipa: Investir em competências para ajudar as pessoas sem-abrigo a aceder aos cuidados de saúde primários (CSP) também é uma estratégia relevante. Cursos de formação de curta duração sobre este tema podem ser encontrados em plataformas digitais, o que pode ajudar as equipas de cuidados primários que trabalham com pessoas sem-abrigo.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Saúde Primária; Saúde Coletiva; Doenças Infecciosas; Atenção Primária.

### 1 INTRODUÇÃO

Os moradores de rua são um grupo de pessoas que utilizam espaços públicos para habitação e apoio, de forma temporária ou permanente. Estas pessoas são excluídas da sociedade, não conseguem satisfazer as suas necessidades básicas e vivem à beira da pobreza ou da pobreza extrema. (SILVEIRA C, et al. 2017).

As condições de vida e a exclusão social deste grupo aumentam a sua vulnerabilidade, especialmente quando se deparam com processos de doença relacionados com a saúde. Para este fim, o Ministério da Saúde formulou diretrizes em 2011 para organizar, operar e formar equipas de clínicas de rua para responder de forma completa e atempada às necessidades específicas da comunidade. (BVMS, 2012).

As pessoas em situação de rua são mais vulneráveis a contrair tuberculose devido às condições sociais e de saúde, e este grupo apresenta um risco de contrair a doença entre 8 e 67 vezes maior que a população em geral. Deficiências nutricionais, abuso de álcool e drogas,

privação de sono, insegurança, infecção por VIH, envelhecimento e falta de cuidados médicos podem levar ao enfraquecimento da função imunitária e ao aumento do risco de tuberculose. (FESKE ML, et. al 2013).

Por ser uma doença negligenciada e socialmente limitada, a tuberculose representa uma exacerbação dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Portanto, controlar esse grupo social representa um desafio devido ao aumento da possibilidade de propagação da doença devido ao espaço e ao estilo de vida dessas pessoas. Estudos sobre tuberculose entre moradores de rua avaliaram a adesão ao tratamento, surtos e riscos e experiências de cuidados. (ALECRIM TFA, et. al 2016).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em um artigo de revisão de literatura, realizado de forma descritiva. Para a seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão para a literatura dos resumos com citação relacionado ao consumo de quais as estratégias podem auxiliar no tratamento da tuberculose em população de rua; publicações com o limite de data até o ano de 2015, de caráter eliminatório, cartas e relatos de caso não foram utilizados para o artigo.

Para a coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Organização Mundial de Saúde (OMS), Revista Saúde Pública (RSP)

Foram utilizadas palavras-chaves: tuberculose, doenças infecciosas, saúde pública, saúde primária. Foram encontrados 20 artigos, sendo que 14 foram utilizados. Seguindo as normativas referente a boa conduta em pesquisa, livre de plágios e de acordo com a Portaria 466/2010.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por ser uma doença negligenciada e socialmente limitada, a tuberculose representa uma exacerbação dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Portanto, controlar esse grupo social representa um desafio devido ao aumento da possibilidade de propagação da doença devido ao espaço e ao estilo de vida dessas pessoas. Estudos sobre tuberculose entre moradores de rua avaliaram a adesão ao tratamento, surtos e riscos e experiências de cuidados. Os motivos mais frequentes entre os profissionais foram a ruptura familiar e a migração.

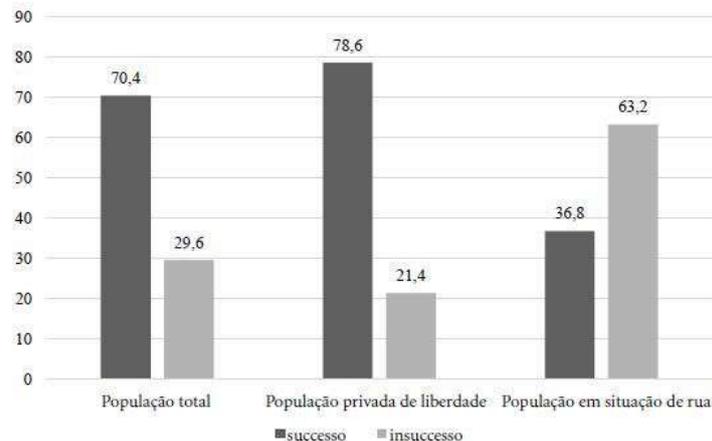
As razões para a separação familiar incluem abuso de substâncias, problemas de saúde mental, incapacidade de satisfazer as necessidades básicas da família devido à ausência ou recursos financeiros insuficientes e encaminhamentos inaceitáveis para membros da família.

Outra dificuldade citada pelos especialistas é a demora na chegada devido à má rede de serviços médicos, conforme demonstrado a seguir: Na hora de conseguir uma vaga, o processo de realização da vontade do paciente já aconteceu porque é um período muito rápido na vida dele. A dificuldade é que você tem um serviço disponível todos os dias e quando precisa não dá para adicionar, tem que esperar e quando o site fica disponível eles não precisam mais.

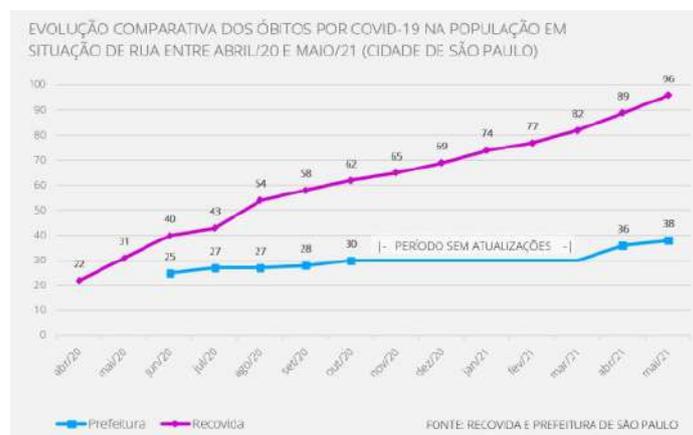
O controle da doença nessa população envolve múltiplos fatores, pois o acesso aos medicamentos e aos serviços de saúde é insuficiente para garantir a adesão ao tratamento. Os fatores considerados essenciais são a compreensão do processo saúde-doença como fenômeno social, levando em consideração as necessidades de saúde no manejo da tuberculose, com foco no cuidado ao paciente e nas responsabilidades dos profissionais de saúde no cuidado a esse grupo social.

A situação de saúde das pessoas deslocadas, com os seus elevados índices de mobilidade

e dificuldades, é uma situação preocupante e um grande desafio que deve ser enfrentado através do reforço das medidas intersectoriais, uma vez que os problemas destas pessoas são políticos. Economia, cultura e sistema social. Nesse sentido, é importante destacar a contribuição da teoria da determinação social do processo saúde-doença para a compreensão e tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua, uma vez que é necessário superar a adoção de modelos de cuidado que ignoram esse processo como um fenômeno social, vinculando sua aparência à organização social.



**Fonte:** Desfecho dos casos de tuberculose categorizado em sucesso e insucesso (%) segundo o tipo de população. Brasil, 2015.



**Fonte:** <https://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha>

## 4 CONCLUSÃO

Segundo os profissionais entrevistados, o cuidado à saúde das pessoas em situação de rua é uma questão de preocupação social porque suas condições de vida acarretam múltiplas desvantagens, como fatores de risco e acesso limitado a serviços de saúde e terapêuticos, que as tornam mais vulneráveis nas quedas. Ele adoeceu, abandonou o tratamento e morreu de tuberculose. Dessa forma, o trabalho de uma equipe de especialistas capacitados poderá atender às necessidades desse grupo, auxiliando no controle da doença. No entanto, a TB neste grupo representa um problema de saúde e um desafio para gestores e profissionais de saúde, sendo necessária investigação adequada para apoiar o desenvolvimento, implementação e utilização de tecnologias de saúde compatíveis com a realidade dos sem-abrigo.

Portanto, espera-se que os resultados deste estudo encorajem a consideração de tais

cuidados centrados na TB. Vale destacar a contribuição deste estudo para o campo da enfermagem, que é um campo relevante para o exercício profissional da enfermagem, ampliando seu campo de atuação e considerando esses profissionais como ilustração das redes de saúde para pessoas em situação de rua. Para isso, é necessário dar visibilidade a esta questão e investir na formação de especialistas para poder enfrentar a complexa realidade repleta de aspectos biopsicossociais e espirituais associados à vida nas ruas.

## REFERÊNCIAS

ALECRIM TFA, MITANO F, REIS AA, ROSS CM, PALHA PF, PROTTI- ST. Experience of health professionals in care of the homeless population with tuberculosis. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2016 Sept/Oct [cited 2017 Nov, 21]; 50(5):809-16. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rn\\_eeusp/v505/0080-6234-reeusp-50-05-0809.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rn_eeusp/v505/0080-6234-reeusp-50-05-0809.pdf) » [http://www.scielo.br/pdf/rn\\_eeusp/v505/0080-6234-reeusp-50-05-0809.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rn_eeusp/v505/0080-6234-reeusp-50-05-0809.pdf)

ANDRADE LP, COSTA SL, MARQUETTI FC. The street has a magnet, I think it is freedom: power, suffering, and life strategies among homeless persons in the city of Santos, São Paulo, Brazil. *Saúde Soc*. [Internet]. 2014 Out/Dez [cited 2017 Nov, 11]; 23(4): 1248-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1248.pdf> » <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1248.pdf>

BRASIL. Portaria nº 122 de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*; 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html) » [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.htm)

BORYSOW IC, FURTADO JP. Access, equity and social cohesion: evaluation of intersectoral strategies for people experiencing homelessness. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 Nov, 11]; 48(6):1069-76. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/0080-6234-reeusp-48-06-1069.pdf> » <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/0080-6234-reeusp-48-06-1069.pdf>

FESKE ML, TEETER LD, MUSSER JM, GRAVISS EA. Counting the Homeless: A Previously Incalculable Tuberculosis Risk and Its Social Determinants. *Am J Public Health*. [Internet]. 2013 May [cited 2017 Jan, 21]; 103(5): 839-48. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3698826/pdf/AJPH.2012.300973.pdf> » <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3698826/pdf/AJPH.2012.300973.pdf>

RANZANI O, CARVALHO CRR, WALDMAN EA, RODRIGUES LC. The impact of being homeless on the unsuccessful outcome of treatment of pulmonary TB in São Paulo State, Brazil. *BMC Med*. [Internet]. 2016 Mar [cited 2017 Nov, 19]; 14: 41. Available from: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12916-016-0584-8> » <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12916-016-0584-8>

SILVEIRA C, RIBEIRO MCSA, CARNEIRO-JR N, BARATA RB. Health social inequality of the homeless in the city of São Paulo. *Saúde Soc*. [Internet]. 2015 Apr/June [cited 2017 Jan, 10]; 24(1):219-32. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/en\\_0104-1290-sausoc-24-s1-00219.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/en_0104-1290-sausoc-24-s1-00219.pdf) » [http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/en\\_0104-1290-sausoc-24-s1-00219.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/en_0104-1290-sausoc-24-s1-00219.pdf)



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE

RENATA LIMA E SILVA; ALINE DE PAULA CAETANO PEREIRA; JOELMA LAURENTINO MARTINS DE SOUZA; WILDIN DA SILVA RODRIGUES; LARISSA SILVA SANTOS

**Introdução:** A assistência pré-natal é o conjunto de ações realizadas durante o período gestacional visando um atendimento integral da saúde materno-fetal, que tem como objetivo garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. **Objetivos:** Discorrer sobre a prática assistencial do Enfermeiro frente à gestante no pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família, bem como as principais dificuldades e fragilidades vivenciadas; Identificar as ações do Enfermeiro durante a assistência ao pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família; Evidenciar os principais desafios enfrentados no decorrer da assistência de Enfermagem; Analisar a aplicabilidade das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para assistência ao pré-natal pelo Enfermeiro. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. Todas as etapas desta pesquisa foram desenvolvidas no Município de Jaboatão dos Guararapes em ESF, especificamente nas regionais VI e VII. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de um questionário que foi preenchido pelos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família responsáveis pelo acompanhando do pré-natal de baixo risco. A coleta dos dados foi realizada no mês de fevereiro de 2021, com 27 enfermeiros, realizada após aprovação pelo Comitê e Pesquisa e das instituições co-participantes. **Resultados:** foram obtidos através da análise de 27 questionários respondidos pelos Enfermeiros que trabalham nas regionais VI e VII na assistência ao pré-natal de baixo risco, no município de Jaboatão dos Guararapes no estado do Pernambuco, que mostrou que a maioria dos participantes era do sexo feminino (24) e apenas 3 do sexo masculino, também foi elencado sobre o tempo de formação e atuação na atenção básica, sobre as dificuldades enfrentadas, procedimentos realizados durante a consulta e orientações fornecidas, bem como os obstáculos para uma boa assistência no município. **Conclusão:** Portanto, espera-se que a partir dos resultados apresentados nessa pesquisa despertem-se reflexões tanto dos profissionais de saúde, quanto dos gestores municipais sobre os aspectos relacionados com uma atenção pré-natal de qualidade, e também no que se refere a educação em saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Pré-natal, Atenção básica, Assistência de enfermagem, Gravidez de baixo risco.



## OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO MUNICÍPIO DE GUANAMBI-BA

AMADEU ALVES DE ALMEIDA JÚNIOR

### RESUMO

**Introdução** O presente trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciado no Estágio Supervisionado Básico II, por uma equipe de estagiários de psicologia atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF), da cidade de Guanambi-BA. **Objetivo** foi possibilitar melhorias na saúde mental e qualidade de vida de usuários de uma ESF no município de Guanambi – BA. **Materiais e métodos:** As intervenções foram realizadas através de grupos operativos, tendo a utilização de recursos as encenações teatrais, a prática do Mindfulness e o tabuleiro das emoções. **Resultados:** Tendo como eixos norteadores: O medo e a angústia que são os sentimentos mais perceptíveis nesse cenário pandêmico, observou-se que usuários e profissionais relataram que sentia com medo e angustiados, desde questões dos vínculos familiares, financeiros, por apresentar alguma doença, o medo de perder alguém próximo ou até mesmo a própria morte. Um outro fator foi o excesso de informações da mídia sobre a pandemia do COVID-19, a qual muitas delas são notícias falsas. Além disso, notou-se que falar sobre as perdas, a morte e o luto são inevitáveis nesse cenário pandêmico. O isolamento e o autocuidado a respeito da higienização e a vacinação percebeu-se que através das intervenções possibilitou-se uma postura crítica a respeito da importância do autocuidado e da vacinação. **Conclusão:** Em virtude do cenário da pandemia do COVID-19, evidenciou-se que a mesma trouxe grandes sentimentos de medo e angústias, como também a dificuldade de se manter em isolamento, e a respeito do autocuidado. Além disso, depara-se com questões sobre a morte, e consequentemente sobre a perda e o luto, como também das incertezas da vida. Entretanto, percebeu-se que os usuários e profissionais se preocupam de alguma forma a respeito do seu bem-estar, biopsicossocial e espiritual. Deste modo, faz necessário a promoção e prevenção através das políticas públicas, principalmente a primária, especialmente o ESF, para assim

possibilitar melhorias na saúde mental e qualidade de vida dos usuários e profissionais da ESF. Ademais, notou-se que as intervenções tiveram um papel de extrema importância, alcançando-se os objetivos esperados, e com isso promovendo reflexões e atividades psicoeducativas no que se abrangem à saúde mental.

**Palavras-chave:** Covid-19; Saúde da Família; Saúde Mental; SUS; Usuários

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciado no Estágio Supervisionado Básico II, por uma equipe de estagiários de psicologia atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF), da cidade de Guanambi-BA.

A ESF é um modelo que tem em vista a reorganização da atenção básica no Brasil, sendo respaldada pelos os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), e apoiada com as estratégias de expansão, qualificação e consolidação, pelo Ministério de Saúde (MS) e gestores tanto estaduais como municipais. Desde modo, a ESF tem como objetivo facilitar uma reorientação do processo de trabalho visando um maior potencial para enfatizar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica. Diante disso, possibilita abranger a resolutividade e efeitos na situação de saúde de cada sujeito e da coletividade, além do mais possibilitar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2011).

A justificativa das escolhas de tais intervenções se deu através das investigações de observações participantes, no qual ouviram aos usuários, dentro do ESF. E, partindo do princípio dessas escutas e dessas observações, foram norteadas tais intervenções. Sendo assim, a observação participante, são fundamentadas nas descobertas no campo, na qual envolve a participação do observador no ambiente frente aos observando, nesse caso todos aqueles que compõe o ESF, sendo os usuários e os profissionais (ABIB, HOPPEN e HAYASHI JUNIOR, 2013).

A posteriori, foi levantando o seguinte questionamento: quais os impactos da pandemia do Coronavírus têm afetado a saúde mental dos usuários de uma ESF no município de Guanambi-BA? Após a esse questionamento, foram realizados os seguintes objetivos norteadores para o projeto de intervenção. O objetivo geral foi possibilitar melhorias na saúde mental e qualidade de vida de usuários de uma ESF no município de Guanambi – BA. Já os

objetivos específicos foram norteados da seguinte forma: Desenvolver um espaço de escuta e acolhimento psicoeducativo acerca da temática da saúde mental em tempos de pandemia; Possibilitar aos usuários da ESF a fala e reflexão acerca da saúde mental e das mudanças sentidas no período da pandemia, em relação ao isolamento social; Promover aos usuários uma psicoeducação a respeito do autocuidado, bem como, dos cuidados relacionados à prevenção da COVID-19 e importância da vacinação; Efetivar uma psicoeducação a respeito das emoções no contexto da pandemia e realizar reflexões e atividades psicoeducativas com usuários a respeito das relações familiares e sociais.

As intervenções foram realizadas através das técnicas dos grupos operativos, a qual o seu trabalho tem como objetivo promover um processo de aprendizagem com todos os envolvidos do grupo. Esses aprendizados se dão através da possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de transferências e de reflexões acerca de si e dos outros (BASTO, 2010).

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O estágio se iniciou com três encontros gerais, via *Google Meet*, nos dias 11/03/2021, 18/03/2021 e 25/03/2021. Logo em seguida os estágios aconteceram no campo, tendo um período de observações, sendo nos dias: 30/03/2021; 06/04/2021; 13/04/2021; 20/04/2021; 27/04/2021; 04/05/2021; 11/05/2021 e 18/05/2021, totalizando oito encontros de campo no período de observação. E, por fim, as intervenções que ocorreram nos dias: 01/06/2021; 08/06/2021; 15/06/2021; 22/06/2021; 29/06/2021 e 06/07/2021, totalizando seis intervenções ao longo do estágio.

As reuniões e posteriores intervenções foram realizadas entre os meses de março a julho, do ano de 2021, através de grupos operativos, de forma presencial, com a utilização de encenações teatrais, da prática da técnica de *Mindfulness* e de jogo terapêutico tabuleiro das emoções.

As intervenções que foram realizadas nos grupos operativos tiveram como os procedimentos utilizados o recurso das técnicas teatrais, mostrando como que acontece o contágio da covid-19 e a importância do uso de máscara e álcool em gel. Os materiais utilizados nesta intervenção foram tintas guaches e coletes, nesta encenação cada participante passa tinta em suas mãos e toca no outro, e o objetivo é perceber que onde tocar fica manchado,

representando o contágio, e quanto isso o último participante não toca e não deixa ser tocado, representando a importância e a eficácia de manter o distanciamento para não ser contagiado.

Um outro método utilizado foram as técnicas do *Mindfulness* tem como foco reforçar a capacidade de a mente viver no estado presente, ou seja, vivenciar o Aqui e o Agora, e se perceber como um todo. Além disso, foi aplicado um tabuleiro das emoções, onde foram realizadas perguntas e conforme as situações ditas quais seriam as suas reações frente ao exposto. Essa metodologia tem o enfoque em identificar e gerenciar as emoções.

### 3 DISCUSSÃO

O medo e a angústia foram os sentimentos mais perceptíveis nesse cenário pandêmico. Usuários e profissionais relataram que se sentiam angustiados por questões diversas, relativas a vínculos familiares, a problemas financeiros ou pelo risco de apresentar alguma doença. Notou-se que falar sobre perdas, morte e luto foi inevitável nesse cenário pandêmico. Um outro fator elencado pelos participantes foi o excesso de informações da mídia sobre a pandemia do COVID-19, muitas delas falsas. Em relação ao isolamento e o autocuidado, percebeu-se que, através das intervenções, possibilitou-se a adoção, entre os participantes, de uma postura mais crítica a respeito da importância do autocuidado e da vacinação.

No cenário pandêmico falar sobre as perdas, a morte e o luto são inevitáveis. De acordo Elisabeth Kübler-Ross (1981), na primeira fase do luto, negação e isolamento, é marcado pelo sentimento de não aceitação da presente realidade. Observou-se que os usuários sentem angústia e alguns tentam evitar falar sobre a morte, as intervenções teve como objetivo possibilitar uma nova elaboração sobre as perdas, a morte e o luto, com a finalidade de quebrar esse tabu presente em nossa sociedade até os dias atuais.

Ademais, a teoria da personalidade de Erik Erikson, dando ênfase nas duas últimas fases, generatividade versus auto-absorção e a integridade versus desespero, sendo que na primeira é marcada pelo sentido de produção e cuidado que se tem para a próxima geração, e na segunda que é marcada pelo sentido de tolerância e sabedoria (FIEDLER, 2016). Percebeu-se que usuários e profissionais relatam sobre o quão importante são para eles seus familiares, seus empregos, e suas conquistas patrimoniais e que de certa forma estão felizes por deixar um legado para a próxima geração.

## 4 CONCLUSÃO

Em virtude do cenário da pandemia do COVID-19, evidenciou-se que a mesma trouxe grandes sentimentos de medo e angústias, como também a dificuldade de se manter em isolamento, e a respeito do autocuidado. Além disso, deparou-se com questões sobre a morte, e conseqüentemente sobre a perda e o luto, como também das incertezas da vida. Entretanto, percebeu-se que os usuários e profissionais se preocupam de alguma forma a respeito do seu bem-estar, biopsicossocial e espiritual.

Deste modo, faz necessário a promoção e prevenção através das políticas públicas, principalmente a primária, especialmente o ESF, para assim possibilitar melhorias na saúde mental e qualidade de vida dos usuários e profissionais da ESF. Ademais, notou-se que as intervenções tiveram um papel de extrema importância, alcançando-se os objetivos esperados, e com isso promovendo reflexões e atividades psicoeducativas no que se abrangem à saúde mental.

## REFERÊNCIAS

ABIB, G. HOPPEN, N. HAYASHI JUNIOR, P. Observação participante em estudos de administração da informação no Brasil. **Rev. adm. empres.**, V. 53 N. 6, P. 604-616, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020130608>. Acesso: em 07 jul. 2023.

BASTOS, A. B. B. I. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicol inf.**, São Paulo, V. 14, N. 14, P. 160-169, 2010. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso: em 07 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso: em 07 jul. 2023.

COUTO, M. T. BARBIERI, C. L. A. MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saude soc.**, V. 30, N. 1, P. 1-11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>. Acesso em: 09 de jul. de 2023.

FARO, A. *et al.*. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol.**, V. 37, N. 1, P. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 09 de jul. de 2023.

FIEDLER, A. J.C.B. P. O desenvolvimento psicossocial na perspectiva de erik h. erikson: as “oito idades do homem”. **Revista educação**, V. 11, N. 1, P. 78- 85, 2016.

Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/educacao/article/view/2265/1700>.  
Acesso em: 09 de jul. de 2023.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis**, V. 30, N. 2, P. 1-10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>. Acesso em: 09 de jul. de 2023.

Kubler-Ross E. **Sobre a morte e o morrer**. 1a Edição. Rio de Janeiro: Editora Martins Fontes; 1981.

MARQUES, E. O. et al,. Impactos da pandemia da Covid-19 no autocuidado de idosos: Uma revisão integrativa. **Society and Development**, V. 10, N. 3, P. 1-7, 2021. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13672>. Acesso em: 09 de jul. de 2023.



## **PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA PARA O CONTROLE DO DIABETES MELLITUS EM IDOSOS: PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS E INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR**

GUSTAVO HENRIQUE FERNANDES RODRIGUES; BEATRIZ LOPES DOS SANTOS;  
ISABELLA VERARDI PACCIONI SILVA; EMILLY SANTOS AURELIANO DA SILVA;  
DIEGO ROCHA CAMPOS

### **RESUMO**

O diabetes mellitus é uma crescente preocupação de saúde pública, especialmente entre os idosos. A prevenção e controle da doença envolvem a adoção de hábitos saudáveis. O projeto de intervenção no CEPIM teve impacto positivo, estimulando a participação ativa dos idosos e alcançando um controle eficaz dos parâmetros vitais. Com uma abordagem integral e multidimensional, desde orientações sobre alimentação saudável até atividades temáticas, o projeto destacou-se pela compreensão profunda das necessidades físicas, cognitivas e emocionais dos participantes. Os resultados, incluindo melhorias nas médias de pressão arterial e glicemia, evidenciaram o sucesso das estratégias adotadas. A continuidade e sustentabilidade das intervenções foram enfatizadas como cruciais para garantir benefícios duradouros. O projeto atingiu seus objetivos ao promover conscientização, estimular a adoção de hábitos saudáveis e reforçar a importância de abordagens integrativas na promoção da saúde da pessoa idosa. Essa iniciativa não só respondeu às necessidades específicas da população idosa, mas também estabeleceu uma base sólida para futuras implementações e pesquisas na área de promoção da saúde em instituições similares.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus, idosos, alimentação, atividade física e prevenção.

### **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional é uma realidade global que apresenta desafios significativos para a saúde pública, especialmente no contexto brasileiro, onde a expectativa de vida aumentou, resultando em uma prevalência crescente de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os idosos, como o diabetes mellitus (DM). Com uma prevalência estimada entre 17,7% e 21,1% em idosos no Brasil (FRANCISCO et al., 2022), o DM, especialmente o tipo 2, torna-se uma preocupação relevante. O envelhecimento natural torna os idosos mais vulneráveis a condições de saúde, incluindo fragilidade, comprometimento cognitivo e maior incidência de DCNT. O DM, em particular, está intrinsecamente ligado ao risco de incapacidade funcional em idosos, contribuindo para desafios adicionais, como alterações cognitivas e riscos de demência vascular e Alzheimer (MOURA et al., 2023).

A definição legal de idoso destaca a importância de direcionar atenção específica a essa população em face do envelhecimento populacional previsto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que projeta o Brasil como o sexto país com o maior número de idosos até 2025 (BRASIL, 1994). No entanto, persiste a desinformação sobre a saúde dos idosos, requerendo uma abordagem integrada da saúde pública para garantir a melhoria ou manutenção da saúde e qualidade de vida (WHO, 2005).

A relação entre DM e fragilidade em idosos é evidente, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, cognitivos e sociais. A prevalência do DM tipo 2, associada a fatores como obesidade, hipertensão e dislipidemia, está em ascensão, representando uma preocupação significativa para a saúde pública. Intervenções no estilo de vida, como perda de peso, atividade física e alimentação saudável, desempenham um papel crucial na prevenção do DM tipo 2 (FONSECA et al., 2018) (SBD, 2019). O diagnóstico precoce e tratamento adequado do DM são essenciais para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas os idosos enfrentam desafios específicos, como comorbidades, polifarmácia e risco aumentado de hipoglicemia (BRASIL, 2013) (MOURA et al., 2023). A equipe de saúde multiprofissional desempenha um papel crucial na promoção do autocuidado em idosos com DM, incentivando hábitos saudáveis e fortalecendo a autoconfiança dos pacientes. A educação para a autogestão é essencial, capacitando os idosos a cuidarem de si mesmos e melhorarem a saúde e qualidade de vida (MARQUES et al., 2019).

Diante do impacto econômico e social considerável do DM, é imperativo investir em intervenções constantes do sistema de saúde, incluindo equipes multidisciplinares, aposentadorias precoces e recursos adequados. Este trabalho visa implementar um programa abrangente de educação em saúde, prevenção e qualidade de vida para idosos com DM, visando reduzir custos e melhorar o bem-estar dessa população na Casa dos Velinhos Santa Terezinha (CEPIM), localizado no município de Taboão da Serra, São Paulo, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada dos desafios e propondo estratégias eficazes.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa no CEPIM Santa Terezinha buscou desenvolver, implementar e avaliar um programa de intervenção para idosos com DM. Realizada em colaboração entre estudantes de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), a administração da instituição e a enfermeira responsável, a metodologia incluiu uma triagem inicial nos prontuários dos idosos residentes para identificar aqueles com diabetes. Em estreita colaboração com a enfermeira, foram confirmadas as informações nos prontuários, e dados quantitativos foram coletados ao longo de um mês. Os resultados foram registrados no Quadro 1, preservando a identidade dos participantes. Essa abordagem metodológica visa proporcionar uma análise abrangente e individualizada da condição dos idosos com DM, estabelecendo uma base sólida para a próxima etapa do projeto, que envolverá a implementação de intervenções personalizadas e a avaliação de seus impactos na qualidade de vida dos residentes.

**Quadro 1:** Indivíduos portadores de diabetes identificado em triagem inicial.

Identificação	Data de nascimento	Sexo	Tipo de diabetes
TAP	24/05/1944	F	DM2
ALL	15/11/1927	F	DM2
CPNS	05/04/1932	F	DM2
ALFM	20/04/1940	F	DM2
MJJ	17/06/1936	F	DM2
APF	21/11/1946	F	DM2
SHF	16/08/1939	M	DM2
ALN	22/11/1951	M	DM2
SRH	17/05/1951	M	DM2
MX	10/12/1942	M	DM1
JMSM	16/07/1960	M	DM2

**Legenda:** DM2: Diabetes mellitus do tipo 2 / DM1: Diabetes mellitus do tipo 1 / F:

## Feminino / M: Masculino

A pesquisa no CEPIM Santa Terezinha teve como objetivo desenvolver, implementar e avaliar um programa de intervenção para idosos com DM. Após triagem e validação pela enfermeira, os idosos com diagnóstico confirmado foram selecionados para participar. Os dados foram compilados e apresentados no Quadro 1. Na fase de planejamento da intervenção, os estudantes realizaram uma análise detalhada da população idosa e uma pesquisa rigorosa para embasar o projeto. O plano de intervenção incorpora métodos de educação popular em saúde (ALVES; AERTS, 2011) e o Modelo Trans teórico de Mudança de Comportamento proposto por Prochaska e Di Clemente em 1982 (REIS; NAKATA, 2010). O plano enfatiza os estágios de "Ação" e "Manutenção" e utiliza estratégias cognitivas e manuais, incluindo atividades como pintura e discussões para promover a assimilação do conhecimento pelos idosos (MARIANO et al., 2020).

Os estudantes implementaram um programa abrangente na Casa dos Velhinhos, consistindo em atividades educativas e interativas ao longo de quatro dias. No primeiro dia, promoveram a educação sobre alimentação saudável, utilizando figuras para colorir e um quadro colaborativo para criar representações visuais dos alimentos. No segundo dia, realizaram uma roda de conversa informativa, apresentando vídeos sobre DM, promovendo a troca de experiências e enfatizando hábitos saudáveis. O terceiro dia focou em exercícios físicos com bexigas, visando o bem-estar emocional e social dos idosos. No quarto dia, organizar am uma dinâmica natalina, utilizando músicas e decorações temáticas para evocar emoções positivas e promover a expressão emocional dos participantes. As atividades visaram não apenas a saúde física, mas também a cognitiva, emocional e social, evidenciando uma abordagem holística e integrada (RIBEIRO et al., 2022).

As atividades educativas são baseadas nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019) e abordam dois principais tópicos: alimentação saudável, promovendo escolhas conscientes de alimentos em termos de porções e horários; e atividade física regular, essencial para o condicionamento físico, controle da glicose, melhoria do índice de massa corporal, controle lipídico, pressão arterial e redução do estresse. O plano de atividades foi desenvolvido de forma equilibrada e compatível com o plano alimentar e o tratamento medicamentoso dos residentes do CEPIM.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

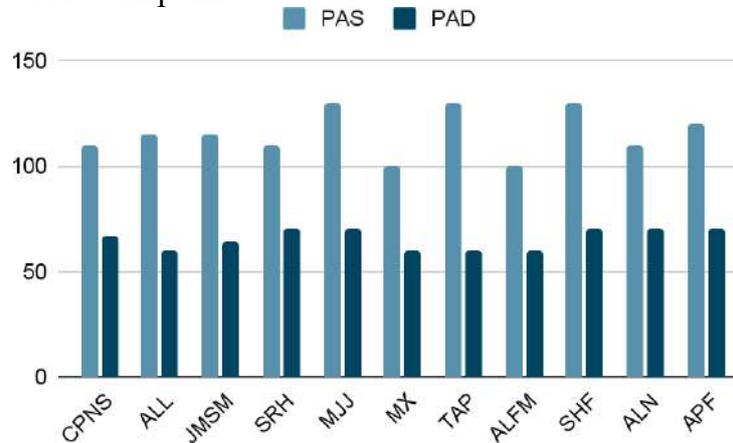
Obtivemos a participação integral de todos os idosos nas atividades propostas ao CEPIM. Dos 29 participantes, 11 (37,93%) foram diagnosticados com DM. Dentro desse grupo, 6 (54,5%) são mulheres, e 5 (45,5%) são homens, com uma média de idade de aproximadamente 80 anos (média  $\pm$  80; desvio padrão  $\pm$  9,33).

Os sinais vitais registrados revelaram médias consistentes, refletindo um perfil de saúde estável. A pressão arterial sistólica (PAS) média foi de 115 mmHg (desvio padrão  $\pm$  14,4), enquanto a pressão arterial diastólica (PAD) média foi de 67 mmHg (desvio padrão  $\pm$  8,1). A frequência cardíaca (FC) apresentou uma média de 66 bpm (desvio padrão  $\pm$  8,88), e a saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub>) manteve-se estável em 94% (desvio padrão  $\pm$  1,89). No que diz respeito à glicemia, observou-se uma média de 88,5 mg/dL (desvio padrão  $\pm$  14,3), indicando um controle glicêmico dentro de parâmetros aceitáveis. Quanto à temperatura, a média foi de 36°C (desvio padrão  $\pm$  0,6), sugerindo uma condição térmica estável.

Os resultados evidenciam a saúde fisiológica estável dos participantes, com medidas consistentes de pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio. O controle adequado da glicose, refletido pela glicemia normal, sugere eficácia nas estratégias para o DM. A temperatura corporal dentro da faixa saudável indica regulação térmica eficaz. Em comparação com a literatura,

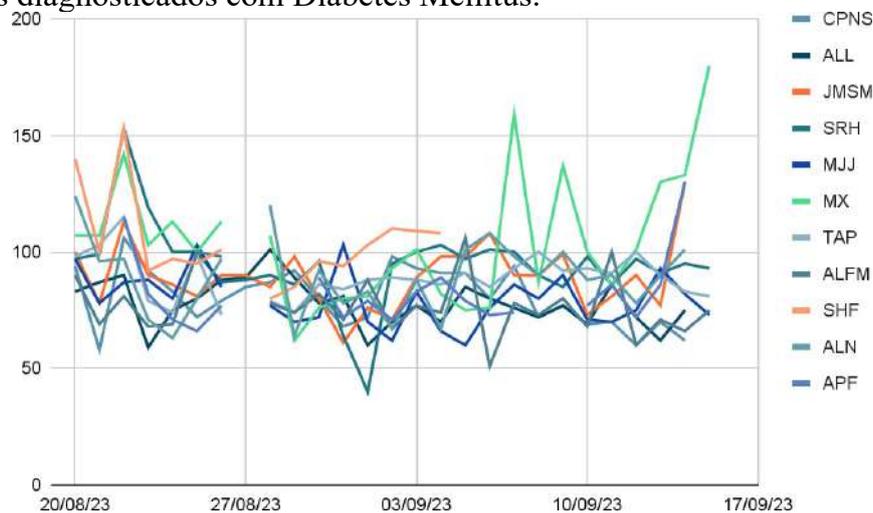
as médias de pressão arterial e frequência cardíaca alinhadas com padrões de saúde para idosos indicam ausência de impactos negativos das intervenções, reforçando a eficácia no controle do DM.

**Figura 4:** Média da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) ao longo de 30 dias, para os 11 idosos acompanhados.



A Figura 4 oferece uma análise da média da PAS e PAD ao longo de 30 dias, demonstrando um controle eficaz. Esse resultado positivo pode ser atribuído às medidas de cuidado implementadas pela equipe multiprofissional do CEPIM, destacando a importância do monitoramento diário dos sinais vitais na prevenção de descompensações clínicas associadas à hipertensão, frequentemente ligadas à DM. Esses dados respaldam a eficácia das intervenções na gestão da pressão arterial, evidenciando um impacto positivo na saúde cardiovascular dos participantes.

**Figura 5:** Perfil glicêmico ao longo de 30 dias, exibindo a evolução dos níveis de glicose em 11 idosos diagnosticados com Diabetes Mellitus.



A Figura 5, por sua vez, revela o perfil glicêmico dos idosos ao longo do período de intervenção. Apesar da maioria demonstrar um controle glicêmico adequado, observa-se uma variação significativa no participante MX nos dias finais da coleta. Essa variação sugere a possibilidade de descompensação do quadro patológico, ressaltando a importância de medidas específicas para otimizar o controle glicêmico. A falta de informações sobre encaminhamentos ou ajustes na medicação representa uma lacuna, destacando a necessidade de intervenções personalizadas para garantir o controle glicêmico eficaz.

O projeto demonstra impactos positivos significativos na vida dos idosos, transcendendo

aspectos clínicos para melhorias emocionais e sociais. A abordagem integrada, baseada no Modelo Transteórico, personaliza a intervenção para atender às necessidades específicas dos idosos, refletindo em resultados positivos tanto biométricos quanto qualitativos. A diversidade de atividades, incluindo dinâmicas temáticas, promove não apenas a educação, mas também o bem-estar emocional e social. A avaliação combinada de dados biométricos e qualitativos destaca a eficácia preventiva do projeto. A continuidade e replicabilidade são enfatizadas para garantir benefícios duradouros e disseminação de boas práticas, com foco na melhoria contínua da qualidade de vida dos idosos. (MARTINS, et al., 2007) (GITLIN; HODGSON, 2015) (ROLLAND, et al., 2008) (SILVEIRA; SANTOS; RIBEIRO, 2017) (NOICE; NOICE, 2009) (ADA, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

O projeto no CEPIM - Santa Terezinha teve um impacto notavelmente positivo, com participação entusiasta dos idosos, eficácia na conscientização sobre DM e mudanças positivas nos hábitos saudáveis. A abordagem integrada da equipe multiprofissional demonstrou sucesso, evidenciando a replicabilidade e sustentabilidade do modelo de cuidado. Os resultados superaram objetivos, destacando a importância de intervenções personalizadas e reforçando a base para futuras implementações e pesquisas na promoção da saúde em instituições similares.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, G. G., & Aerts, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(1), 319–325, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Disponível em: <31.1 gehysa ok.pmd (scielo.br)>. Acesso em: 19 nov. 2023.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: *Standards of Medical Care in Diabetes-2019*. **Diabetes Care**. Jan;42(Suppl 1):S13-S28. doi:10.2337/dc19-S002. PMID: 30559228, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30559228/>>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. il. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 36**) ISBN 978-85-334-2059-5 Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)>. Acesso em: 16 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social Lei n. 8.842. **Política Nacional do Idoso**. Brasília: DF, 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)>. Acesso em: 16 set. 2023

FRANCISCO, P. M. S. B., Assumpção, D., Bacurau, A. G. M., Silva, D. S. M., Yassuda, M. S., & Borim, F. S. A. (2022). Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibrá. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 25(5), e210203. <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210203.pt>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/4dyfjQrJ66CtRfQtWQJmtHQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 set 2023.

FONSECA ADG, Oliveira e Silva CS, Barbosa DA, Alves ECS, Pinho L, Brito MFSF, et al. Factors associated to the dependence of older adults with diabetes mellitus type 2. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):868-75. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0285>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZQY8t9BkfXjhYLYrvMNnnVt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

GITLIN, L. N., & Hodgson, N. From research to practice: Enhancing cognitive function in older adults through strategic training. **Journal of Aging and Health**, 27(3), 503–527. doi:10.1177/0898264314559685, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10299582/>. Acesso em: 19 nov. 23.

MARIANO, P. P., Carreira, L., Lucena, A. C. R. M., Salci, M. A. Desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor: perspectiva de idosos institucionalizados. **Escola Anna Nery**, 24(3), 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0265>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DqGRm7bS7fKJKbsfwZGYkhD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set 2023.

MARQUES MB, Coutinho JFV, Martins MC, Lopes MVO, Maia JC, Silva MJ. Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. **Rev Esc Enferm USP**. 2019;53:e03517. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gS7Q8rTDjhL3CLsKPCQHnTj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 set 2023.

MARTINS, J. J., Alacoque Lorenzini Erdmann, J. S., & de Albuquerque, G. L. (2007). Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 10(3), 371-382. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qrvgz98KnnXtN6ypRXJn8bD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov 2023.

MOURA, F., Salles, J. E. N., Valente, F., Almeida-Pititto, B. de, Fonseca, R. M. C., Cavalcanti, S. Abordagem do paciente idoso com diabetes mellitus. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. DOI: 10.29327/5238993.2023-3, ISBN: 978-85-5722-906-8, 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/abordagem-do-paciente-idoso-com-diabetes-mellitus/#citacao>. Acesso em: 16 set. 2023.

NOICE, H., & Noice, T. An arts intervention for older adults living in subsidized retirement homes. **Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition**, 16(3), 319–337. doi:10.1080/13825580902823618, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2769921/>. Acesso em: 19 nov. 23.

REIS, Germano Glufke; NAKATA, Lina Eiko. Modelo Transteórico de Mudança: Contribuições para o coaching de executivos. **Rev. bras. orientac. prof**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 61-72, jun.2010. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902010000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902010000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 nov. 2023.

RIBEIRO, M. L. T., Almeida, D. M., & Voos, M. C. (2022). Relação entre a coordenação motora e a função executiva em adultos e idosos. **Fisioter Pesqui**, 29(2), 203-209, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21027729022022PT>. Acesso em: 16 set

2023.

ROLLAND, Y., Abellan van Kan, G., Hermabessiere, S., Gerard, S., Guyonnet, S., Vellas, B., & Andrieu, S. Descriptive study of nursing home residents from the REHPA network. **Journal of Nutrition, Health & Aging**, 12(10), 669–674. doi:10.1007/BF02982608, 2008. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19657550/>>. Acesso em: 19 nov. 23.

SILVEIRA, E. A., Santos, J. L. F., & Ribeiro, V. M. B. Atividade física e cognição em idosos: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 22(5), 452–462. doi:10.12820/rbafs.v.22n5p452-462, 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/rbp/a/5VfyTMK\\_mNVnkYFRjqkpbKyS/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/rbp/a/5VfyTMK_mNVnkYFRjqkpbKyS/?format=pdf&lang=pt)>. Acesso em: 19 nov. 23.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. **Clannad**, 2019. 491p. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5730478/mod\\_resource/content/0/Diretrizes-SBD-2019-2020.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5730478/mod_resource/content/0/Diretrizes-SBD-2019-2020.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: **Organização Pan- Americana da Saúde**, 2005. 60p.: il. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em: 16 set. 2023.



## LOMBALGIA CRÔNICA EM IDOSO AGRICULTOR FAMILIAR: DESAFIOS AO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

JOSILEIDE GOMES DA SILVA; ALISSON ADRIANO DA SILVA VIRGOLINO;  
ORIENTADORA: Dra. LÚCIA MARISY SOUZA RIBEIRO DE OLIVEIRA

### RESUMO

A saúde do idoso que trabalha na agricultura familiar é uma questão que merece atenção por parte de pesquisadores, estudiosos e profissionais de saúde por ser um assunto de grande complexidade no que se refere a prevenção, promoção e reabilitação das doenças comuns a este público-alvo, desta forma, este estudo visa-se encontrar informações sobre a saúde destes indivíduos, e como às estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF) realizam para a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da vida e a melhoria das incapacidades destes indivíduos, além de garantir-lhes a permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na comunidade que pertencem. Tem-se como objetivo analisar os desafios do idoso agricultor familiar com lombalgia crônica ao acesso para o tratamento fisioterapêutico na atenção básica de saúde. A metodologia escolhida, trata-se de um estudo qualitativo, descritiva construída a partir de uma revisão de literatura nos bancos de dados na LILACS (*Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico. Descrevendo-se os principais tópicos abordados pela literatura consultada: Saúde do idosos, Agricultura familiar, Atenção primária. Os resultados encontrados, pode-se dizer que as ações na atenção primária voltada a saúde do idoso agricultor familiar verso a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) são de grande importância para garantir um envelhecimento ativo e saudável, pois os idosos que residem na zona rural dispõem dos mesmos agravos na saúde dos idosos que moram na zona urbana, é necessária uma união entre APS e PNSIPCF para reduzir as perdas comuns na terceira idade.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso; Agricultura familiar; Atenção Básica de Saúde; lombalgia; fisioterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

A temática escolhida neste estudo é sobre os desafios ao acesso às ações fisioterapêuticas no âmbito individual e coletivo frente à Atenção Primária em Saúde (APS). Sabe-se que as políticas de saúde nem sempre chegam da mesma forma aos idosos do campo, mesmo que estejam em constante desenvolvimento, ainda há muitas desigualdades sociais, deixando-os em situação de total abandono. Desta forma, a motivação para a escrita deste tema deu-se a partir da observância sobre como o idoso residente em áreas rurais com lombalgia crônica são assistidos pelo Sistema único de Saúde (SUS) e principalmente pela Atenção Primária em Saúde (APS), diante disso, a APS é um conjunto de ações em saúde voltadas para a promoção, a proteção, a prevenção dos agravos e a manutenção da saúde, sendo este a principal entrada dos indivíduos em geral ao SUS em nosso país (Moreira; Barbosa, 2016). Na intenção de fortalecer a APS em 1994 foi reconhecido pelo Ministério da Saúde (MS) a

Estratégia Saúde da Família (ESF), cujo objetivo é realizar de forma integral e multiprofissional a assistência aos cidadãos brasileiros, ela é centralizada na comunidade (Souza; Bertolini, 2019).

No cenário atual, há uma longa distância a ser percorrida para a garantia do direito à saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PCFA) ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2014). No entanto, é importante ressaltar que atualmente a agricultura familiar vem sendo uma das principais fontes de produção agrícola em nosso país, é considerada como uma estratégia para o desenvolvimento econômico, social, cultural e sustentável por gerar renda e emprego, além de combater à pobreza, fomentar a segurança alimentar, ajudando as famílias em vulnerabilidade a reduzir a fome e a desnutrição (Pessoa; Almeida; Carneiro, 2023).

Neste sentido, a agricultura familiar dispõe de vários fatores de riscos para adoecimento dos agricultores, principalmente devido os riscos ergonômicos que irão aumentar o quadro clínico destes indivíduos em todas as fases do processo produtivo da lavoura, que compreende desde a preparação do terreno até a fase da pós-colheita, tendo uma jornada intensa e pausas ausentes durante a realização de coleta ou do plantio, com o uso de ferramentas pesadas que levam a uma postura ruim, como é o caso do uso da enxada, facão e foice, prejudicando demasiadamente a coluna vertebral, acarretando em paralisia no trabalho (Amaral *et al.*, 2019). A paralisação do trabalho na agricultura familiar gera um prejuízo expressivo, pois, a maioria dos agricultores familiares não dispõem de equipamento que amplie a produção, trabalham com um contingente de pessoas reduzido, envolvendo os jovens, os adultos e os idosos do núcleo familiar. A lombalgia acomete homem ou mulher em todas as idades de duas formas: aguda – com dor forte após um esforço físico, comum na população mais jovem e de meia idade; lombalgia crônica – dor razoável, porém é quase permanente chegando a durar até três meses, comum na população mais velhas (Logen; Brandolf, 2018). Sabe-se que a dor lombar decorre de um conjunto de fatores de riscos presentes no ambiente laboral, como por exemplo: fatores ergonômicos, biomecânicos e comportamentais que levar ao adoecimento destes indivíduos. Os fisioterapeutas elaboram protocolos usando uma ou mais técnica ou recursos para alívio de dor e redução do declínio funcional.

Analisar os desafios do idoso agricultor familiar com lombalgia crônica ao acesso para o tratamento fisioterapêutico na atenção básica de saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Essa revisão seguiu a abordagem qualitativo, descritiva baseada numa revisão de literatura com busca de dados nas bases de dados na LILACS (*Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico foram consultadas, determinando como abrangência temporal os dez anos, empregando os descritores: Saúde do idosos, Agricultura familiar, Atenção primária, Lombalgia, nos idiomas inglês e português, conforme apresentação do vocabulário contido nos Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como estratégia de busca definiu-se que os descritores deveriam constar no título e/ou resumo dos artigos. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis para inclusão nesta revisão foram submetidos aos critérios de elegibilidade. Foram incluídos, artigos de pesquisa de campo, de revisão da literatura, de coorte, transversal, caso-controle e ensaio clínico randomizado. Foram excluídos os artigos de revisão, duplicados e os de acesso pago. Após a avaliação dos títulos, os resumos foram lidos e os artigos analisados e em caso de dúvida ou discordância, o estudo foi incluído.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa são voltados a percepção sobre os desafios que o idoso

idoso agricultor familiar com lombalgia crônica ao procurar assistência médica e fisioterapêutica na Atenção Primária de Saúde (APS). Desta forma, os achados encontrados a partir da literatura consultada foram:

A) *dificuldades ao acesso às unidades de saúde*. Segundo Pessoa, Almeida e Carneiro (2018) o acesso à saúde rural tem grandes desafios a serem superados, como a distâncias para garantir atenção à saúde; o isolamento geográfico, a falta de rede interligada de comunicação entre os níveis de atenção à saúde; poucos especialistas nas áreas de APS que alcancem todas as famílias. Nesta perspectiva ao acesso à saúde da população idosa, seja ela pertencente aos centros urbanos ou rurais, é um direito garantido por três legislações vigentes (Lei nº 8.842/1994; Lei nº 10.741/2003; e Portaria nº 2.528/2006) e foi essencialmente constituído por lei a todos os indivíduos acima de 60 anos, pautados nos princípios da universalidade, integralidade e equidade que se coadunam com os princípios do direito à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) direitos estes garantidos aos idosos pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (Vieira; Vieira, 2016). O idoso residente na zona rural também disponibiliza da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo: promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando o acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde - decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas - e a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida (Brasil, 2014; CONAFER, 2021).

B) *Atendimento fisioterapêutico na atenção básica de saúde à lombalgia crônica*. Para Menezes (2018, p. 9) a atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde do idoso é ampla, pois ele “desempenhar um papel fundamental na saúde, cuidando da população, com ênfase no movimento e na função, podendo desempenhar ações em diferentes contextos”, principalmente em ações de promoção, prevenção e reabilitação das pessoas de forma individual ou coletiva. Desta forma, as políticas voltadas para o idoso são resultados do avanço nas práticas para a saúde integral da população idosa no SUS, com o objetivo de enfrentar o paradigma da funcionalidade para a conceituação de saúde da pessoa idosa, assumindo assim o papel de reduzir as perdas da capacidade funcional (Petermann; Brandalize, 2018). Hayden *et al.* (2019) referem que há vários métodos de tratamento para lombalgia crônica, entre as terapias mais utilizadas temos: “acupuntura, alongamentos, exercícios físicos, terapias cognitivas, ultrassom por emitir ondas vibratórias que agem no local da dor e uso de plantas medicinais” (SILVA, 2021, p. 17). Além de fazer uso de programa de exercícios para o controle motor dos músculos do tronco através de exercícios de estabilização do Core, exercícios de fortalecimento e alongamentos.

C) *automedicação e cronificação da lombalgia*. A maioria dos idosos da zona rural usam medicamentos sem receitas médicas ou fazem uso de plantas medicinais para aliviar os sintomas da lombalgia, e ao longo dos anos torna-se crônica a doença, pois a automedicação esconde a causa principal. Jesus e Salazar (2022, p. 45377) em seus estudos sobre a automedicação entre idosos referem que os idosos fazem uso da automedicação pois é mais prático o manejo dos problemas de saúde que identificam como simples, “é dever dos profissionais da área da saúde, orientar a população no uso racional dos medicamentos, capacitando o idoso para lidar com os possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas” Segundo Possebom, Bernardi e Alves (2019) o tratamento da lombalgia dar-se-á pelo conjunto ações terapêuticas para aliviar a dor, aumentar a capacidade funcional e diminuir a progressão da doença. Essas ações, são: o tratamento medicamentoso que controla os sintomas por meio de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e relaxantes musculares nos casos de dor aguda (opioides e anticonvulsivantes) nas dores crônicas. Para Silva (2021) as estratégias de tratamento da lombalgia, são: “acupuntura, alongamentos, exercícios físicos, terapias

cognitivas, ultrassom por emitir ondas vibratórias que agem no local da dor e uso de plantas medicinais” (Silva, 2021, p. 17). Porém, Mendes (2021) referem que a atividade física na atualidade é considerada como o método mais promissor na promoção da saúde física e mental em todas as idades, principalmente na terceira idade, este método é simples, não farmacológico, não invasivo e não gera custos econômicos, que pode ser implementado pela APS.

#### 4 CONCLUSÃO

Os objetivos deste estudo foi relevante a partir da literatura consultada sobre os desafios no atendimento fisioterapêutico na saúde do idosos agricultor com lombalgia crônica na atenção primária tem diversos achados, que compreende desde as dificuldades ao acesso às unidades de saúde, atendimento fisioterapêutico na atenção básica de saúde à lombalgia crônica e os fatores que leva a cronificação da lombalgia nos idosos que é a automedicação e uso de tratamentos alternativos, como por exemplo plantas medicinais.

Sabe-se que o fisioterapeuta dispõe para a efetividade do tratamento da lombalgia crônica, é de suma relevância, mas é importante que o plano terapêutico seja escolhido a partir de uma decisão conjunta, entre o fisioterapeuta e o paciente seja precoce, ainda na fase aguda da doença haja visto que o trabalho agrícola tem vários fatores de riscos ergonômicos que gera o aumento do quadro clínico. Vale ressaltar que a atuação do fisioterapeuta na lombalgia deve ser baseada no fortalecimento da musculatura que auxiliam na realização do trabalho no campo, redução do quadro algico, melhora da flexibilidade e proporcionar retorno rápido as atividades laborais. Portanto, as literaturas consultadas, deixamos esta pesquisa como subsídios para a realização de outras pesquisas voltadas para esta temática.

#### REFERÊNCIAS

AMARAL, F. A.; FREITAS, N. A. R.; BOYCO, R.; MASCARENHAS, L. P. G. Incidência de dores osteomusculares em fumicultores do município de Prudentópolis-PR. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S4, p. 23-38, abr./jun. 2019. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2467/1943>>. Acesso em: 12 dez. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve para de crescer em 2047. Estatísticas Sociais: 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>>. Acesso em: 8 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.311, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CONAFER. Confederação Nacional de Agricultores Familiares e Empreendedores Familiares Rurais (CONAFER). **Dia Nacional do Idoso: Agricultores da terceira idade formam 23% da força econômica agrofamiliar**. [Revista Online]. 2021. Disponível em: <<https://conifer.org.br/dia-nacional-do-idoso-agricultores-da-terceira-idade-formam-23-da-forca-economica-agrofamiliar/>>. Acesso em 9 dez. 2023.

HAYDEN, J. A.; WILSON, M. N.; STEWART, S.; CARTWRIGHT, J. L.; SMITH, A. O.; RILEY, R. D.; VAN TULDER, H.; BENDIX, T. et al. Modificadores do efeito do tratamento

por exercício na dor lombar persistente: uma meta-análise de dados de participantes individuais de 3.514 participantes de 27 ensaios clínicos randomizados. **Br J Sports Med.** 28 de novembro, 2019. Disponível em: <<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/article/download/5102/8048/34708>>. Acesso em: 17 dez. 2023.

JESUS, J. M.; SALAZAR, J. M. Automedicação na terceira idade: perfil epidemiológico de idosos na aquisição de medicamentos em drogarias de Imperatriz - MA. **Revista Brasileira Desenvolvimento**, [S.l.], v.6, pág. 45359–45380, 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49208>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

LOGEN, W. C.; BRANDOLF, J. A. Inatividade física na perpetuação do quadro sintomático e funcional da lombalgia crônica inespecífica. **Revista Inspirar – movimento e saúde.** v. 15, n. 1, p. 39-40. Criciúma, 2018. Disponível em: <<https://inspirar.com.br/wp-content/uploads/2018/02/revista-inspirar-ms-45-621-2017.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

MENDES, A. B. **Fatores de adesão à prática de atividades físicas em idosos no Brasil:** uma revisão de literatura. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal da Paraíba, 2021.

MENEZES, J. R. **Possibilidades de atuação do fisioterapeuta na atenção primária: um relato de experiência.** 19 f. Trabalho de conclusão (Especialização) - Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, Uruguaiana, 2018.

MOREIRA, E. S. M.; BARBOSA, N. B. Fisioterapia e a atenção primária em saúde – o processo de implantação dos NASF em Anápolis – Goiás. **RESU – Revista Educação em Saúde:** v. 4, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1692>>. Acesso em: 10 dez. 2023.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? cómo garantizar el derecho atención primaria?. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 42, n. especial 1 set, p. 302–314, 2023. Disponível em: <<https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/679>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

PETERMANN, X. B.; BRANDALIZE, E. M. G. Atuação da Fisioterapia na saúde do idoso na Atenção Básica no Brasil de 2013 a 2017. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 10, p. 260–283, 2018. Disponível em: <<https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/883>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

POSSEBOM, M.; BERNARDI, D. L.; ALVES, A. A. Lombalgia: o papel do farmacêutico na identificação, acompanhamento, manejo e prevenção. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 3, n. 1, 2019, p. 86-100. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/322642448.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2023.

ROSA, B. M.; SILVA, B. T.; SOUZA, J. I. S.; ROQUE, T. S.; GARCIA, E. Q. M.; SILVA, M. Q. Perfil do idoso morador da zona rural e o uso de medicamentos. **Research, Society and**

**Development**, v. 9, n. 10, e589108292, 2020. Disponível em:  
<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8292>>. Acesso em: 17 dez. 2023.

SILVA, É. A. **Lombalgia**: causas, impactos e uso das práticas integrativas e complementares no seu tratamento. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas) – Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

SOUZA, K. C.; BERTOLINE, D. A. A importância do fisioterapeuta na atenção primária à saúde e a realidade de um município do norte do Paraná. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S4, p. 182-196, abr./jun. 2019. Disponível em:  
<<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2788/1956>>. Acesso em: 10 dez. 2023.

VIEIRA, R. S.; VIEIRA, R. S. Saúde do idoso e execução da Política Nacional da Pessoa Idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. **Revista Direito Sanitário**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 14-37, 2016. Disponível em:  
<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/117042>>. Acesso em: 13 dez. 2023.



## **CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: QUEBRA DE PARADIGMAS PARA LIDAR COM PESSOAS PORTADORAS DE TRANSTORNO MENTAL**

FERNANDO FERREIRA ROSA; GRASCILENE APARECIDA DE SOUZA

### **RESUMO**

A pessoa que não está bem com sua saúde mental, não está bem consigo mesma, com os outros e com o mundo, precisa de ajuda e tratamento. Em alguma fase da vida qualquer pessoa “dita normal” pode apresentar algum sofrimento mental, seja através de uma crise de ansiedade ou estresse. Muitas vezes o próprio trabalho é um desencadeador. Pessoas com transtornos mentais não são incapazes, mas é preciso procurar saber e respeitar o que cada um gosta de fazer, sabe fazer e dar a oportunidade de se realizar. O estudo trata-se de um relato de experiência com o eixo temático Estratégia Saúde da Família (ESF)/Agente Comunitário de Saúde (ACS). Constituiu objetivo facilitar o diálogo entre os ACS que são o elo entre a comunidade e a equipe de saúde, melhorando a autoconfiança dos profissionais em lidar com a pessoa com adoecimento mental e assim melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. A finalidade deste projeto foi preparar as profissionais agentes comunitários de saúde para melhor abordagem ao usuário portador de transtorno mental, através de encontros com informações sobre saúde mental, mostrando desde o contexto histórico da doença mental em si, a reforma psiquiátrica, as Redes de Atenção Psicossocial e seu funcionamento, as técnicas e estratégias de comunicação, as doenças mentais de maior tendência no município de Morro do Pilar – MG (depressão, ansiedade e esquizofrenia) resgatando autoconfiança no trabalho em si incluindo as visitas domiciliares tão importantes na Atenção Básica. Foi levantado em conversas informais essa dificuldade de diálogo com tais pessoas demonstrando uma necessidade de realização de uns encontros de capacitação primeiramente com os profissionais ACS que são elo entre a comunidade e equipe de saúde, onde foi perceptível a possibilidade de aplicação do projeto e a instituição cedeu esta oportunidade. Ocorreu através de 5 encontros presenciais durante o horário de trabalho 1 vez por semana. A aplicação no projeto possibilitou uma troca de experiência e informações relevantes, conhecimento de alguns usuários portadores de sofrimento mental, melhor entendimento da doença mental, assegurando maior segurança aos profissionais na prestação do seu trabalho junto à comunidade, trazendo benefícios mútuos.

**Palavras-chave:** saúde mental, reforma psiquiátrica, comunicação terapêutica, Redes de Atenção Psicossocial, depressão

### **1 INTRODUÇÃO**

A doença mental é caracterizada como inquietações mentais que prejudicam o indivíduo nas suas atividades de vida diária, em seus relacionamentos na sociedade, bem como sua inserção social. Um grande número de pessoas com doenças mentais diversas, incluindo esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão e quadros de ansiedade com um alavancar numérico de pessoas com quadro de depressão e transtornos de ansiedade após a pandemia da COVID 19.

Dentro da lógica de adoecimento a doença mental merece uma atenção especial,

necessitando de atenção a pessoa portadora e familiar. A doença mental é caracterizada como sendo inquietações teóricas para as ciências, e saúde mental implica está livre das doenças mentais. Qualquer pessoa pode adoecer mentalmente em alguma fase da vida, muitas vezes o próprio trabalho é um desencadeador de adoecimento e precisar de ajuda e tratamento.

Vencer os estigmas é poder proporcionar as pessoas uma melhor qualidade de vida, como a inserção em grupos sociais, proporcionar independência e ser empático, respeitoso e reconhecer que a pessoa mereça viver dentro dos preceitos da justiça como qualquer cidadão “dito normal”.

O cuidado domiciliar é um desafio para a família e equipe de saúde. Diante dessa perspectiva que será apresentado o presente projeto de extensão, que está direcionado para uma capacitação para os agentes comunitárias de saúde.

O presente projeto ocorreu devido a uma necessidade de preparação dos agentes comunitárias de saúde para lidar com pacientes portadores de transtornos mentais nas visitas domiciliares. Tratou-se de encontros semanais realizados na sala de reuniões na Unidade básica de Saúde do município de Morro do Pilar – MG com abordagens diversificadas onde os participantes puderam sanar dúvidas diversas, primeiramente ocorreu um encontro informal, com os agentes que de imediato aceitaram a proposta. Uma vez relatado a dificuldade na realização de visitas, foi identificada a necessidade de preparo desses profissionais por meio de informações pertinentes ao tema justificando então a aplicação desse projeto.

O objetivo do projeto é facilitar o diálogo entre os profissionais que são o elo entre a comunidade e a equipe de saúde, melhorando a autoconfiança dos profissionais em lidar com a pessoa com adoecimento mental e assim melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um projeto de extensão, utilizando a pesquisa ação para o desenvolvimento do mesmo. Neste tipo de abordagem vê-se a possibilidade de ampla interação entre os sujeitos ou grupos da pesquisa e o pesquisador assim como a priorização de problemas pesquisados advindo de dada situação social procurando resolver ou esclarecê-los (THIOLLENT, 2014). Os participantes incluíram os agentes comunitários do município de Morro do Pilar – MG e o acadêmico de enfermagem do curso de graduação em enfermagem da UNIASSELVI. Os encontros propostos consolidados para as atividades foram realizados nos meses de novembro e dezembro do ano de 2023 semanalmente totalizando 5 encontros presenciais com abordagem na saúde mental dos usuários, uma quebra de paradigmas. O projeto em si desenvolveu-se a partir de 6 momentos sendo que o primeiro momento foi apenas uma conversa informal na expectativa de colher informações sobre a viabilidade de realização do mesmo e os demais foram realizados semanalmente nas terças feiras de 12 às 16 h, sendo utilizado uso de retroprojetor e notebook e no último encontro para finalizar elaborado o relatório final com avaliação dos participantes e agradecimentos do acadêmico pela oportunidade. Para seu desenvolvimento foram pesquisados artigos científicos relacionados ao tema e objetivos propostos, nas seguintes bases de dados: SCIELO, Google acadêmico, documentários e vídeos relacionados ao tema proposto, onde o público alvo foram agentes comunitários de saúde.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O projeto foi realizado na sala de reuniões da Unidade Básica de Saúde de Morro do Pilar, serão 5 encontros que acontecerão entre os meses de novembro e dezembro de 2023, sendo todas as etapas desenvolvidas presencialmente.

ETAPA 1 - ATIVIDADE DE SENSIBILIZAÇÃO – 1º Encontro - Duração 4 h

Tema para abordagem: História da Saúde Mental no Brasil e no mundo e aspectos da reinserção e reintegração dos pacientes de Barbacena.

Apresentar em slides a história da psiquiatria no Brasil e os filmes a seguir: Assistir: em nome da razão <https://www.youtube.com/watch?v=cvjyjwI4G9c> Loucura e liberdade: saúde mental em Barbacena assistir em: <https://www.youtube.com/watch?v=6zaOfJpOZMk>

Neste encontro foi abordado a princípio a história da saúde mental, mostrando a triste realidade do passado e a ideia de como deve ser atualmente, da desinstitucionalização inclusive. ETAPA 2 - ATIVIDADE DE SENSIBILIZAÇÃO – 2º Encontro - Duração 4 h  
Tema: Matriciamento e Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) Apresentação em slides com abordagem dos temas.

Segundo Iglesias e Avelar (2019) o matriciamento consolida como recurso de construção de novas práticas em saúde mental também junto às comunidades, no território onde as pessoas vivem e circulam, pela sua proposta de encontros produtivos, sistemáticos e interativos entre equipes da Atenção Básica e equipes de saúde mental e é uma estratégia para fazer valer tal articulação, de modo a garantir um cuidado ampliado à saúde, por meio da interação dialógica entre os diversos saberes indispensáveis à produção de saúde.

Conforme Sampaio e Bispo Júnior (2021) os movimentos de reforma psiquiátrica que se desenvolveram em diversos países no pós-Segunda Guerra Mundial questionaram as práticas manicomiais que impunham aos internos grandes sofrimento mental, associado a torturas e tratamentos desumanos e buscaram incentivar a reorientação do cuidado ofertado nos sistemas de saúde. No Brasil não foi diferente. A implementação do novo modelo de cuidado em saúde mental teve o intuito de ofertar um novo lugar social para acabar com o sofrimento mental, torturas e tratamentos desumanos, orientado pela mudança de paradigma psicossocial, que toma como centralidade o sujeito em suas diversas dimensões, dentro de um contexto sociocomunitário e para isto foram criadas redes de atenção psicossocial. A Reforma Psiquiátrica brasileira veio para desenvolver-se em conjunto com os processos de democratização e participação social, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a descentralização da política de saúde e a luta por equidade e justiça social (SAMPAIO e BISPO JÚNIOR, 2021).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada com objetivo de organizar os serviços de saúde mental no país, onde a integração do cuidado passou a ser ordenado a partir da articulação de serviços de base territorial nos diversos níveis e pontos de atenção do SUS passando ser compartilhado, interdisciplinar e intersetorial (SAMPAIO e BISPO JÚNIOR, 2021).

A Reforma psiquiátrica no Brasil tem demonstrado avanços e reconhecimentos, como,

a inversão do gasto em saúde mental, com estímulo financeiro aos serviços substitutivos; o fechamento de leitos psiquiátricos dos hospitais monovalentes e a expansão dos serviços comunitários; o desenvolvimento de práticas de cuidado inovadoras; e a participação ativa dos usuários e a reivindicação por direitos são algumas das transformações alcançadas (SAMPAIO e BISPO JÚNIOR, 2021, p. 2).

Por último foi realizada discussão como ocorre a com a movimentação do paciente pela rede de atenção e pergunta direcionada aos integrantes se eles tinham ciência e para melhor fixação do tema proposto, foram apresentadas situações clínicas, relatadas pelos participantes que já foram enfrentadas e algumas possíveis de serem enfrentadas no município.

ETAPA 3 - ATIVIDADE DE SENSIBILIZAÇÃO – 3º Encontro - Duração 4 h

Tema: Técnicas e estratégias de comunicação em Saúde Mental

Realizada roda de conversa para trabalhar e fortalecer técnicas de comunicação e estratégias para facilitar esta troca. Foi apresentado as formas de comunicação, além de trabalhar formas de fazer comunicação não violenta, o conceito de empatia e a importância da

movimentação da quebra de ciclos. Durante roda, foi realizada dinâmica, na qual os participantes puderam relatar ou criar exemplo de momentos de utilização de algumas técnicas. Segundo Sequeira (2014) as principais técnicas de comunicação verbal e não verbal a utilizar na comunicação terapêutica são: escuta, toque, posicionamento, olhar, informação, aceitação, silêncio, parafraseamento ou acentuação, questionamento/questões, explicitação/clarificação, focalização, confrontação, assertividade, empatia, humor, validação, sumarização/síntese, anamnese associativa, reformulação, exploração, interpretação, orientação e feedback.

Técnicas e estratégias de comunicação terapêutica são propostas deve ocorrer de forma natural e sensível às necessidades do sujeito, ancoradas em elementos técnicos e em marcadores temporais para condução do discurso, com a organização das ideias e disposição de tempo necessário para as expressões particulares. Algumas estratégias de expressão, de clarificação e de validação podem ser utilizadas (JALLES, DOS SANTOS E DOS SANTOS, 2017). A forma de expressão ou um simples ouvir atenciosamente encorajam os pacientes a expressar os seus pensamentos e sentimentos como, ódio, medo, dor e ansiedade, bem como suas dúvidas e esperanças, estabelecendo o sentimento de confiança e demonstrando a disponibilidade e interesse em ajudar (JALLES, DOS SANTOS E DOS SANTOS, 2017).

Os autores demonstram como cada forma de comunicação não verbal deve realizada e junto com os ACS foram discutidas sobre cada uma delas e demonstrado sobre a importância da tríade sensibilidade, interesse e respeito com o paciente (JALLES, DOS SANTOS E DOS SANTOS, 2017).

Durante o encontro, foi apresentado vídeo Dinâmica para Saúde mental -Expressar emoções e afeto, para conhecimento e sugestões  
<https://www.youtube.com/watch?v=stpHJb9d2pY>  
DINÂMICA DE GRUPO - Saúde Mental e Estresse  
<https://www.youtube.com/watch?v=kBwxyW5nIG4>  
ETAPA 4 – ATIVIDADE DE SENSIBILIZAÇÃO –4º Encontro Duração 4 h  
Tema: transtornos mentais mais frequentes

Iniciando com perguntas com perguntas direcionadas sobre o que entendem como doenças mentais, o que mais prevalece no município. Os ACS informaram que existe um número significativo de pessoas com transtornos mentais incluindo psicoses, depressão e ansiedade. A depressão teve aumento após pandemia conforme informações dos mesmos. Após a apresentação de cada tema era aberto momento para perguntas para sanar dúvidas. O tema Esquizofrenia e transtorno bipolar foram demonstrados através dos vídeos relacionados: Esquizofrenia: o que é, sintomas, tipos e se tem cura  
<https://www.youtube.com/watch?v=TrSKVvZyZj0>

Transtorno bipolar - mentes em pauta <https://www.youtube.com/watch?v=qBeVZsIIFLA>  
Quais são os tipos de ansiedade? <https://www.youtube.com/watch?v=MzcegEa8UFg>

Ao final foi perceptível que a apresentação proporcionou a compreensão e diferenciação das doenças mentais relacionadas, importância da continuidade do tratamento, não apenas medicamentoso inclusive, mas também terapêutico para interação e inserção social e os agentes comunitários de saúde perceberam e apresentaram algumas características dos pacientes acometidos por estes transtornos e o que eles necessitam para melhoria da sua qualidade de vida.

ETAPA 5 – ATIVIDADE DE SENSIBILIZAÇÃO e FECHAMENTO –5º Encontro Duração h

Tema: visitas domiciliares e criação de vínculo

Por último as ferramentas que os profissionais poderiam utilizar no atendimento aos usuários do serviço como as visitas domiciliares. De acordo com Solarte (2015) a estrutura organizacional e a concepção ampliada de saúde presentes na ESF são características que

facilitam a implementação de ações de Saúde Mental na Atenção Primária e que a visita domiciliar com acolhimento, resolutive é considerada uma tecnologia inovadora que facilita o acesso ao serviço, bem como as ações de saúde, respondendo às necessidades dos usuários.

O plano terapêutico singular trata-se de um dispositivo de intervenção que possibilita a organização do processo de trabalho da equipe de saúde, favorecendo o atendimento integral aos casos que demandam maior gravidade e complexidade, é uma forte ferramenta na gestão do cuidado, com possibilidade de alcançar resultados expressivos, por meio de acolhimento qualificado, estabelecimento de vínculo, divisão de tarefas e responsabilização compartilhada entre a equipe de saúde e usuários (LAURITO, NASCIMENTO e LEMES, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

O presente projeto teve uma duração total de 20 horas, tratou-se de encontros riquíssimos com troca de experiências e conhecimentos. Houve momentos que foram discutidas situações reais de casos de pacientes do município, havendo assim participação ativa dos profissionais presentes, que apresentaram disposição para construção e aprimoramento de conhecimentos.

O resultado efetivo de todo trabalho na atenção primária exige paciência e persistência e geralmente os resultados esperados são a médio e longo prazo, mas é necessário começar e se preciso recomeçar quantas vezes for preciso. E com a finalização do projeto (parte acadêmica) os participantes fizeram uma avaliação onde afirmaram a validade das informações repassadas e estarem mais seguros para o desenvolvimento de seu trabalho principalmente tratando das visitas domiciliares.

#### REFERÊNCIAS

- IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1247-1254, 2019.
- JALLES, Marina Paranhos; DOS SANTOS, Viviane Silva Januário; DOS SANTOS REINALDO, Amanda Márcia. Análise da produção científica sobre comunicação terapêutica no campo da saúde, saúde mental e álcool e outras drogas. **Revista de Medicina**, v. 96, n. 4, p. 232-240, 2017.
- LAURITO, Jorcilene Alcântara Silva; NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; LEMES, Alisséia Guimarães. . Proposta de instrumento para projeto terapêutico singular em saúde mental. **Cadernos UniFOA**, v. 13, n. 37, p. 115-122, 2018.
- SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.
- ROCHA, Fábio Lopes; HARA, Cláudia; PAPROCKI, Jorge. Doença mental e estigma. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 590-596, 2015.
- SEQUEIRA, Carlos. Comunicação terapêutica em saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 12, n. 12, p. 6-8, 2014.
- SOLARTE, German Vicente Cabrera. Plano de ação para melhor atendimento aos portadores

de transtornos mentais. 2015.

THIOLLENT, Michel Jean Marie; COLETTE, Maria Madalena. Pesquisa-ação, formação de professores e diversidade. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 36, n. 2, p. 207-216, 2014.



## COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CARLA DOS SANTOS SANTIAGO

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM), é uma alteração metabólica caracterizada por hiperglicemia e modificação no metabolismo devido ausência de insulina ou diminuição do funcionamento pancreático. No DM, as condições genéticas não são consideradas as patologias determinantes, mas sim, os fatores de riscos ambientais e comportamentais. Com isso, os principais fatores contribuintes são alimentação incorreta, inatividade física, dislipidemia, obesidade e o tabagismo. As complicações mais comuns do Diabetes Mellitus (DM) é o pé diabético, sendo uma das implicações mais hostil na vida do indivíduo, desde as lesões crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. **Objetivo:** Identificar a efetividade da coordenação do cuidado ao paciente com diagnóstico de DM e enfatizar a importância da avaliação do pé diabético para redução de danos e agravos. **Metodologia:** Diante disso, realizamos uma revisão integrativa utilizando dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Sociedade Brasileira de Endocrinologia (SOBEM), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), bem como, manuais técnicos do Ministério da Saúde (MS). **Resultado:** a coordenação do cuidado é construída de forma compartilhada entre paciente e enfermeiro durante a consulta de enfermagem com foco no tratamento e no controle das condições crônicas, com ênfase no exame clínico, controle do nível glicêmico, acompanhamento do plano terapêutico e avaliação do pé DM, logo, posterior ao diagnóstico visando orientar o autocuidado, identificar alterações das estruturas anatômicas. A aplicação na prática dessas intervenções de enfermagem, pretende colaborar para percepção de diferentes possibilidades de atuação da equipe. **Conclusão:** percebe-se que o enfermeiro tem um papel fundamental no rastreamento das complicações diabéticas, buscando evitar danos e agravos, mantendo o paciente em razoável prognóstico. Espera-se o despertar do enfermeiro e outros profissionais da saúde envolvido na coordenação do cuidado dos pacientes diabéticos, de maneira que alcance uma promoção da qualidade do cuidado e proporcione melhor condição de saúde, com isso, o conhecimento desse processo contribuirá para direcionar o enfermeiro na educação contínua e apoio ao paciente promovendo autonomia e empoderamento na tomada de decisão agregando o autocuidado e melhorando a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Coordenação do cuidado, Enfermagem, Pé diabético, Autocuidado.

## **HANSENÍASE: UMA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA- PB**

PEDRO VILAR GUEDES NETO; MARCELA FILGUEIRAS NOGUEIRA DE FIGUEIREDO

**INTRODUÇÃO:** A bactéria *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, é conhecida como sendo o agente causador da hanseníase, uma doença infectocontagiosa que se caracteriza por alteração, diminuição ou perda da sensibilidade (térmica/dolorosa/tátil) e da força muscular. Apesar de existir tratamento e meios de prevenção, atualmente, ainda há notória presença de doentes não tratados - que podem transmitir a bacteriose através do contato direto com demais pessoas, por meio das vias respiratórias (espirro, tosse, saliva, etc) - e, portanto, representa um grande desafio de saúde pública na região metropolitana de João Pessoa, Paraíba. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência dos casos de hanseníase na região metropolitana de João Pessoa - PB, no período de 2019 a 2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico ecológico, de série temporal, a partir da coleta de dados de 2019 a 2023 pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Trata-se de um estudo conduzido na região metropolitana de João Pessoa, na Paraíba, utilizando dados públicos registrados na plataforma DATASUS, de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** Nos últimos 5 anos, a Paraíba contabilizou 2.422 casos de hanseníase, dos quais 920 ocorreram na região metropolitana de João Pessoa, correspondendo a 37,9% do estado. De tais casos, apenas 171 pacientes (18,5%) realizaram o esquema de tratamento com 6 doses, e 13 (1,4%) realizaram o esquema com 6 doses ou mais, totalizando 184 casos tratados com o padrão preconizado pelo Ministério da Saúde, o equivalente a 20% das notificações. **CONCLUSÃO:** Diante do número de casos de hanseníase na região metropolitana da capital paraibana, em paralelo à baixa adesão ao tratamento recomendado, pontua-se a necessidade de políticas de prevenção e de proteção contra a doença crônica. Nesse contexto, é imprescindível diagnosticar e tratar precocemente, bem como promover ações socioeducativas que contribuam para a redução da transmissão e das complicações decorrentes do quadro.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Hanseníase, João pessoa, Prevalência, Datasus.

## **POBREZA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: O EFEITO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS**

VLADIMIR ANTONIO DANTAS MELO; CICERO PEREIRA DA COSTA

**Introdução:** As relações entre determinantes socioeconômicos e doenças crônicas não transmissíveis apresentam uma hierarquia de valores que incidem sobre a situação de saúde destes grupos populacionais. **Objetivo:** Quantificar o efeito dos fatores de risco, em especial os determinantes socioeconômicos, para o agravamento dos índices pressóricos dos hipertensos de baixa renda residentes no Município de Propriá, Sergipe. **Métodos:** Estudo transversal sobre fatores de risco que geram a piora da situação de saúde dos hipertensos cadastrados no Sistema Único de Saúde. Foi realizado um levantamento de informações sobre o estilo de vida, medidas antropométricas e a caracterização socioeconômica. Somente foram entrevistados pacientes diagnosticados com hipertensão por consultas médicas. A entrevista aconteceu nos domicílios dos hipertensos de Propriá no período matutino e foi acompanhada pelos Agentes Comunitários de Saúde. A coleta de dados foi feita através da aplicação de um questionário padronizado (VIGITEL). Este questionário foi adaptado para o modelo de entrevista domiciliar. Foram utilizadas a estatística descritiva, Análise de Componentes Principais e Regressão Polinomial. **Resultados:** Foram entrevistadas 350 pessoas, destas 250 tinham pressão arterial controlada (PA > 140/90mmHg). As pessoas não brancas, sem plano de saúde e sem condições financeiras para compra de aparelho para aferir pressão arterial em seus domicílios tiveram um risco 2.84 (1.83-4.39 IC95%)  $p > 0,000$  vezes maior para o agravamento da pressão arterial. O segundo maior escore teve um risco 1,92 (1.43-2.57 IC95%)  $p > 0,000$  e foi formado por pessoas que não tinham moradia própria, recebiam bolsa família e estavam obesas. Apenas 19% das pessoas pobres (menos de 5,5 dólares por dia) faziam consumo regular de frutas e legumes, enquanto as de classe média esse percentual era de 62%. Pessoas que não consumiam de forma regular (cinco dias na semana) frutas e salada/verdura/legumes tiveram 1.59 (1.16-2.17 IC95%)  $p > 0,004$  vezes mais chances para o descontrole pressórico. **Conclusão:** Os hipertensos em situação de maior vulnerabilidade social, principalmente a condição de pobreza/ extrema pobreza foram mais propensos a experimentar disparidades na saúde. Os aspectos sociais e nutricionais apresentaram escores mais altos para o agravamento da pressão arterial em relação as pessoas de classe média.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Agravamento, Vulnerabilidade social, Efeito, Pressão arterial.



## **INSEGURANÇA ALIMENTAR E O AGRAVO A SAÚDE BUCAL EM INDIVÍDUOS QUILOMBOLAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

LAIRDS RODRIGUES DOS SANTOS

**Introdução:** A dieta alimentar influencia na saúde bucal dos indivíduos, entretanto, pouco se sabe sobre a insegurança alimentar, estado nutricional e problemas de saúde bucal em indivíduos quilombolas. **Objetivo:** Revisar a literatura científica a fim de evidenciar aspectos relevantes do consumo alimentar por quilombolas e relacioná-los com possíveis agravos a saúde bucal desses indivíduos. **Método:** Buscas foram realizadas nas bases de dados, PubMed, LILACS e SciELO. Além de busca manual no Google Scholar, sem restrições de período. Foram utilizados descritores associados “insegurança alimentar e quilombolas”, “saúde bucal e grupo com ancestrais do continente africano” e “nutrição e saúde bucal”, tanto nos idiomas inglês e português. Critérios de inclusão: artigos originais e todos os tipos de revisões sobre tema quilombolas, independente da faixa etária, insegurança alimentar e nutrição. **Resultados:** A insegurança alimentar observada em indivíduos quilombolas faz com que estes se tornem mais suscetíveis a diminuição do pH bucal e com isso apresentem muitos problemas bucais que podem levar à perda dentária. A dificuldade de acesso aos serviços odontológicos enfrentada por este grupo populacional, faz com que os mesmos se tornem ainda mais vulneráveis em relação aos cuidados com a saúde bucal. A qualidade dos serviços de saúde bucal na Atenção Primária em Saúde (APS) deve ser avaliado. **Conclusão:** Dificuldades de acesso aos alimentos, ingestão de alimentos calóricos e de pobre valor nutricional ou mesmo o jejum intermitente, aumentam o índice de cárie e doença periodontal impactando na alta prevalência de perda dentária em quilombolas. Processos educativos provenientes da APS que associem nutrição saudável e hábitos de higiene deveriam ser repassados de forma simples e eficaz, para motivar comportamentos positivamente transformadores neste segmento populacional.

**Palavras-chave:** Condições sociais, Grupos de ascendência africana, Saúde bucal, Atenção primária à saúde, Acesso à atenção primária.



## **BOAS PRÁTICAS PARA MELHORA DO INDICADOR DE ABSTEISMO EM UMA UBS DE SÃO CAETANO DO SUL/SP – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BRUNO DE LAZARI SCHAFFHAUSSER; VICTORIA BORGES ACHOA; NATALIA CARDOSO TOBIAS; STEPHANIE PANICHI DIANA

### **RESUMO**

O presente estudo constitui desdobramento de pesquisa que tem como meta a construção de boas práticas em Medicina de Família e Comunidade no contexto de consolidação de um Programa de Residência Médica no município de São Caetano do Sul, localizado na região metropolitana de São Paulo. A motivação para o presente relato, advém dos desafios relacionados ao alto índice de absenteísmo em consultas médicas, especialmente na Unidade Básica de Saúde (UBS) Darcy Vargas. Motivados por essa realidade, a equipe de pesquisa, composta pelo pesquisador e residentes médicos, desenvolveu uma estratégia inovadora para reduzir esse problema. A metodologia baseou-se na análise dos indicadores de saúde fornecidos pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) do município, fornecidos bimestralmente. O boletim municipal de indicadores serviu como referência informativa para todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família, guiando suas ações e planejamentos. Diante da constatação de que a UBS Darcy Vargas liderava os índices de absenteísmo, a equipe optou por uma abordagem proativa: a implementação de ligações telefônicas 24 horas antes das consultas pré-agendadas para confirmar ou cancelar os compromissos. A estratégia, compartilhada em reunião presencial com a equipe técnica da UBS, evidenciou resultados expressivos. A análise comparativa dos dados revelou uma redução significativa no índice de absenteísmo. Enquanto nos dois bimestres sem a implementação da estratégia a taxa variou de 21 a 26%, no período em que a ação estava em vigor, a taxa diminuiu para 11%. Importante ressaltar que as outras UBS mantiveram índices de faltas semelhantes, indicando a efetividade específica da estratégia na UBS Darcy Vargas. Embora a estratégia tenha se mostrado eficaz, a análise reconhece a presença de variáveis que podem impactar os resultados. Portanto, destaca-se a importância de avaliações contínuas e estudos de longo prazo para compreender a sustentabilidade e a replicabilidade dessa abordagem inovadora no contexto da atenção primária em saúde.

**Palavras-chave:** acolhimento; absenteísmo; atenção primária em saúde; vigilância de serviços em saúde; boas práticas

### **1 INTRODUÇÃO**

Localizada na região metropolitana de São Paulo, São Caetano do Sul é um município de médio porte, com aproximadamente 165.000 habitantes e destaca-se pelo elevado índice de desenvolvimento humano na região. Apesar da eficiente estrutura em atenção primária em saúde, composta por 10 unidades básicas e 2 centros policlínicos, a problemática do absenteísmo em consultas médicas tem desafiado a eficácia do sistema.

Secretaria de Saúde de São Caetano do Sul. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio da Resolução nº. 006/2021 de

25 de agosto de 2021; pg. 12 e 35

No atual modelo de agendamento prévio, onde as consultas são marcadas bimestralmente, observou-se uma correlação entre o tempo decorrido desde a marcação e o aumento significativo de faltas, impactando diretamente a efetividade do atendimento. A literatura especializada, exemplificada por Murray e Berwick (2003), corrobora a necessidade de estratégias inovadoras para redução de esperas e atrasos na atenção primária em saúde.

Murray M, Berwick D. Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. JAMA 2003;289(8):1035-40.

Diante desse cenário, a equipe médica e os residentes, ao analisarem os dados fornecidos pela vigilância do município, identificaram um alto índice de absenteísmo na unidade. Para enfrentar essa problemática, optaram por uma abordagem proativa: alocar um profissional da recepção para contatar todos os pacientes agendados no dia anterior à consulta, confirmando assim a presença. Caso houvesse impossibilidade de comparecimento, a vaga era imediatamente disponibilizada para outros pacientes.

Este trabalho tem como objetivo a diminuição da taxa de abstinência na atenção primária, em uma UBS com agendamento de consultas programadas. Compartilha a experiência bem-sucedida dessa estratégia inovadora, que utilizou a ligação telefônica como ferramenta para realizar uma busca ativa entre os pacientes pré-agendados. O foco é apresentar os resultados obtidos na significativa redução do absenteísmo, proporcionando ferramentas valiosas para aprimorar a eficiência operacional e garantir um acesso mais efetivo aos serviços de saúde na esfera da atenção primária.

COSTA, Diego C. P. Diminuir as filas de espera e o absenteísmo nas Unidades Básicas de Saúde, utilizando o método do acesso avançado 2017. 6 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de São Paulo, Universidade Aberta do SUS, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10033> Acesso em: 12 dez. 2023.»

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A abordagem metodológica adotada neste estudo derivou da análise dos dados fornecidos pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) do município, disponibilizados bimensalmente por meio do Boletim Informativo DAB. Este boletim compreende todos os indicadores de saúde preconizados pelo Ministério da Saúde, constituindo uma base robusta para a avaliação das práticas existentes. A análise do trabalho focou apenas nos índices de absenteísmo.

Inspirados pela necessidade de aprimorar o acesso populacional aos serviços de saúde, o pesquisador e os coautores empreenderam uma análise detalhada desses indicadores. Essa fase inicial foi possível graças a ação direta e desenvolvimento do projeto pela equipe de residentes de Medicina de Família e Comunidade.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea. Brasília; 2013; 1(28).

A estratégia delineada foi apresentada à equipe técnica da Unidade Básica de Saúde (UBS) em uma reunião presencial, incluindo médicos, enfermeiros e a gerência. A decisão coletiva foi implementar ligações telefônicas 24 horas antes das consultas pré-agendadas, com o propósito de confirmar ou cancelar o encontro. A tarefa de efetuar as ligações foi atribuída a uma colaboradora da recepção.

O contato telefônico do paciente é obtido pelo acesso direto do prontuário eletrônico. A informação fica disponível no cabeçalho do prontuário e é acessível a todos os funcionários da UBS. Nenhuma informação clínica do paciente é exposta, evitando qualquer tipo de

constrangimento ou problemas em relação a sigilo médico.

No caso de não conseguir contato direto com o paciente, optou-se por comunicar o familiar que atendesse o telefone. Na eventualidade de nenhum membro da família ser localizado, a consulta permanecia agendada, sem qualquer alteração no status, preservando a continuidade do atendimento programado. Essa abordagem detalhada e transparente visava otimizar a comunicação com os pacientes e garantir uma maior eficácia na confirmação das consultas.

Costa ACM, Pinho JRO, Ferreira EB. O planejamento no processo de trabalho das equipes de saúde da família. In: Costa AC, Pinho JRO. Processo de trabalho e planejamento em saúde. São Luís: EDUFMA; 2015. p. 33-5

### 3 DISCUSSÃO

A seção de Resultados e Discussão apresenta de forma clara os dados obtidos e destaca a eficácia da estratégia implementada. Aqui está uma versão revisada, buscando maior coesão e clareza:

Para embasar a discussão dos resultados, recorremos ao boletim municipal de indicadores, um recurso informativo amplamente acessível a todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família em São Caetano do Sul. Esse documento orienta ações e planejamentos das equipes de saúde, impulsionando constantes esforços de aprimoramento.

O período de análise de dados foi o segundo semestre de 2023, compreendendo os meses de julho e agosto, setembro e outubro, novembro e dezembro. Os meses de ação demonstrado nesse trabalho foram os meses de novembro e dezembro.

A percepção de que a Unidade Básica de Saúde (UBS) Darcy Vargas apresentava um dos maiores índices de absenteísmo no município, conforme demonstrado nas Tabelas 1 e 2, motivou a equipe de pesquisa, incluindo o pesquisador e os residentes médicos, a conceber e implementar uma estratégia voltada para a melhoria desse indicador.

A adoção do método de busca ativa, por meio de ligações telefônicas para confirmação de consultas, evidenciou resultados notáveis, como ilustrado na Tabela 3.

(Tabela 1) Boletim DAB – julho e agosto, 2023

N. 11 – AGO 2023

ESTUDO DE ABSENTEÍSMO				
ABSENTEÍSMO	MÉDICO DA ESF	MÉDICO CLÍNICO	MÉDICO GO	MÉDICO PEDIATRA
CENTRO DE ESPECIALIDADES	25%	22%	23%	23%
CENTRO POLICLÍNICO GENTIL RSTOM	16%	25%	22%	32%
UBS AMELIA RICHARD LOCATELLI	24%	11%	28%	35%
UBS CATERINA DALLANESE	22%	20%	31%	33%
UBS DARCY SARMANHO VARGAS	21%	23%	22%	28%
UBS DOLORES MASSEI	26%	28%	24%	24%
UBS DR ANGELO ANTENOR ZAMBOM	21%	12%	26%	16%
UBS DR IVANHOE ESPOSITO	14%	22%	23%	12%
UBS JOÃO LUIZ PASQUAL BONAPARTE	20%	25%	35%	34%
UBS MARIA CORBETA SEGATTO	19%	22%	30%	14%
UBS MOACIR GALLINA	22%	21%	13%	22%
UBS NAIR SPINA BENEDICTIS	21%	20%	26%	29%

É um “estudo” porque considera apenas os dados de sistema e não realidade da UBS.

Aqui não se consideram as consultas / visitas domiciliares.

Faltas totais: faltas declaradas (“faltantes”) + consultas abertas e não finalizadas no sistema (sem seleção de CID/CIAP).

Erros de registro, problemas de sistema, imprecisão nas fórmulas e até equívocos no agendamento podem interferir nos números. Importante que os dados deste Boletim seja avaliados pelos interessados o quanto antes para que, não só os números discrepantes, mas todo o processo em si possa ser corrigido em tempo hábil.

(Tabela 2) Boletim DAB – setembro e outubro, 2023

N. 13 – OUT 2023

ESTUDO DE ABSENTEÍSMO				
ABSENTEÍSMO	MÉDICO DA ESF	MÉDICO CLÍNICO	MÉDICO GO	MÉDICO PEDIATRA
CENTRO DE ESPECIALIDADES	27%	30%	25%	25%
CENTRO POLICLÍNICO GENTIL RSTOM	24%	19%	32%	44%
UBS AMELIA RICHARD LOCATELLI	23%	21%	32%	29%
UBS CATERINA DALLANESE	19%	25%	28%	25%
UBS DARCY SARMANHO VARGAS	26%	15%	22%	16%
UBS DOLORES MASSEI	23%	24%	24%	24%
UBS DR ANGELO ANTENOR ZAMBOM	23%	41%	36%	19%
UBS DR IVANHOE ESPOSITO	21%	19%	21%	12%
UBS JOÃO LUIZ PASQUAL BONAPARTE	24%	24%	21%	37%
UBS MARIA CORBETA SEGATTO	24%	22%	31%	9%
UBS MOACIR GALLINA	20%	20%	17%	13%
UBS NAIR SPINA BENEDICTIS	40%	18%	25%	14%

É um “estudo” porque considera apenas os dados de sistema e não realidade da UBS.

Aqui não se consideram as consultas / visitas domiciliares.

Faltas totais: faltas declaradas (“faltantes”) + consultas abertas e não finalizadas no sistema (sem seleção de CID/CIAP).

Erros de registro, problemas de sistema, imprecisão nas fórmulas e até equívocos no agendamento podem interferir nos números. Importante que os dados deste Boletim seja avaliados pelos interessados o quanto antes para que, não só os números discrepantes, mas todo o processo em si possa ser corrigido em tempo hábil.

(Tabela 3) Boletim DAB – novembro e dezembro, 2023

N. 15 – DEZ 2023

ESTUDO DE ABSENTEÍSMO				
ABSENTEÍSMO	MÉDICO DA ESF	MÉDICO CLÍNICO	MÉDICO GO	MÉDICO PEDIATRA
CENTRO DE ESPECIALIDADES	24%	17%	33%	35%
CENTRO POLICLÍNICO GENTIL RSTOM	28%	14%	36%	38%
UBS AMELIA RICHARD LOCATELLI	20%	16%	44%	33%
UBS CATERINA DALLANESE	16%	16%	28%	26%
UBS DARCY SARMANHO VARGAS	11%	9%	16%	30%
UBS DOLORES MASSEI	22%	19%	20%	22%
UBS DR ANGELO ANTENOR ZAMBOM	25%	15%	18%	27%
UBS DR IVANHOE ESPOSITO	19%	14%	13%	14%
UBS JOÃO LUIZ PASQUAL BONAPARTE	27%	21%	17%	27%
UBS MARIA CORBETA SEGATTO	19%	19%	19%	24%
UBS MOACIR GALLINA	20%	10%	15%	21%
UBS NAIR SPINA BENEDICTIS	19%	15%	26%	26%

É um “estudo” porque considera apenas os dados de sistema e não realidade da UBS.

Aqui não se consideram as consultas / visitas domiciliares.

Faltas totais: faltas declaradas (“faltantes”) + consultas abertas e não finalizadas no sistema (sem seleção de CID/CIAP).

Erros de registro, problemas de sistema, imprecisão nas fórmulas e até equívocos no agendamento podem interferir nos números. Importante que os dados deste Boletim seja avaliados pelos interessados o quanto antes para que, não só os números discrepantes, mas todo o processo em si possa ser corrigido em tempo hábil.

Durante o período analisado e em que a estratégia não havia sido empregada, a taxa de absenteísmo permaneceu entre 21% (julho e agosto) e 26% (setembro e outubro). Entretanto, no período analisado em que a ação estava em vigor, a taxa reduziu significativamente para 11% (novembro e dezembro). Essa melhora expressiva reforça a eficácia da estratégia no combate ao absenteísmo.

É relevante observar que, durante o mesmo período analisado, os índices de faltas nas outras UBS mantiveram-se bastante similares, sugerindo que a estratégia implementada na UBS Darcy Vargas foi específica e efetiva. No entanto, é crucial considerar, como aponta a tabela, a presença de outras variáveis que podem influenciar esses números. Avaliações mais

aprofundadas e análises de longo prazo podem proporcionar insights adicionais sobre a sustentabilidade e a possibilidade de replicar essa estratégia em diferentes contextos.

#### 4 CONCLUSÃO

A execução da estratégia de busca ativa junto aos pacientes pré-agendados, com o propósito de confirmar suas consultas, revelou-se uma prática eficaz e benéfica na redução dos índices de absenteísmo na Unidade Básica de Saúde em que foi implementada. Contudo, é imperativo realizar uma avaliação contínua dos indicadores para determinar a sustentabilidade dessa ação ao longo dos próximos períodos de análise.

Ressalta-se a importância de conduzir estudos mais aprofundados, visando contribuir para a consolidação dessa estratégia e de outras iniciativas voltadas para aprimorar o acesso da população aos serviços de saúde. A continuidade de pesquisas constantes e sistemáticas se apresenta como um caminho promissor para aperfeiçoar as práticas existentes e desenvolver novas abordagens que atendam às demandas dinâmicas do sistema de saúde. Ao adotar uma abordagem proativa e orientada por evidências, podemos fortalecer ainda mais as bases para a eficiência e eficácia das ações em prol da saúde pública.

#### REFERÊNCIAS

Secretaria de Saúde de São Caetano do Sul. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio da Resolução nº. 006/2021 de 25 de agosto de 2021; pg. 12 e 35

Murray M, Berwick D. Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. JAMA 2003;289(8):1035-40.

COSTA, Diego C. P. *Diminuir as filas de espera e o absenteísmo nas Unidades Básicas de Saúde, utilizando o método do acesso avançado* 2017. 6 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de São Paulo, Universidade Aberta do SUS, São Paulo, 2017. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10033> Acesso em: 12 dez. 2023. »

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10033>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea. Brasília; 2013; 1(28).

Costa ACM, Pinho JRO, Ferreira EB. O planejamento no processo de trabalho das equipes de saúde da família. In: Costa AC, Pinho JRO. Processo de trabalho e planejamento em saúde. São Luís: EDUFMA; 2015. p. 33-50

## **PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DA FAMÍLIA: ESTRATEGIAS EFICAZES**

MARIA TAYWRI ALMEIDA COSTA; ANTONIO FABRICIO ALVES FERREIRA

**Introdução:** A saúde oral é fundamental para o bem-estar geral e a qualidade de vida das famílias. Neste estudo, exploramos abordagens inovadoras para promover hábitos saudáveis de higiene bucal dentro das dinâmicas familiares. Reconhecendo a importância crucial de estratégias eficazes na prevenção de problemas bucais e na promoção de uma saúde oral duradoura. **Objetivos:** objetivo desse estudo é identificar e propor estratégias inovadoras e práticas para promover a saúde bucal dentro do contexto familiar. Buscamos destacar métodos que sejam facilmente integrados às rotinas diárias das famílias, enfatizando a prevenção de doenças bucais e o estabelecimento de hábitos saudáveis para todos os membros da família. **Metodologia:** Na metodologia adotada, houve a participação ativa de pessoas, e no resumo do estudo é destacado o que foi realizado, assim como a avaliação ética conduzida. Empregamos uma abordagem participativa, engajando famílias como parceiras na pesquisa. Utilizamos uma combinação de dados qualitativos e quantitativos, incluindo entrevistas, grupos focais e análise de dados demográficos, visando compreender as necessidades específicas das famílias. Com base nisso, foram desenvolvidas estratégias personalizadas e inovadoras. **Resultados:** Nossos resultados destacam a eficácia de programas educacionais dinâmicos, a criação de rotinas compartilhadas de cuidados bucais e o uso de ferramentas tecnológicas interativas. Este estudo contou com um total de 40 entrevistas e 60 questionários, representando 100 participantes, onde identificamos que estratégias adaptáveis e centradas na família são fundamentais para promover mudanças positivas e sustentáveis nos hábitos de saúde bucal. **Conclusão:** Concluímos que estratégias inovadoras e centradas na família são essenciais para promover a saúde bucal eficazmente. A implementação de programas educacionais adaptáveis e o envolvimento ativo das famílias podem gerar impactos significativos na prevenção de doenças bucais e no estabelecimento de hábitos saudáveis duradouros para todos os membros da família. Essas abordagens oferecem alicerces sólidos para a saúde bucal ao longo da vida.

**Palavras-chave:** Família, Educação bucal, Estratégia saúde da família, Saúde bucal, Pesquisa qualitativa.

## **ANÁLISE TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL DA DTPA EM GESTANTES E A HOSPITALIZAÇÃO POR COQUELUCHE EM MENORES DE 1 ANO NO BRASIL**

ANA CLARA WARKENTIN ARAUJO CARNEIRO; INGRID BOUILLET MAIA; MARCOS VINÍCIOS FERREIRA DOS SANTOS

**Introdução:** A coqueluche, doença de notificação compulsória causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, afeta o sistema respiratório humano. Apesar da vacina pentavalente, permanece como desafio de saúde pública devido a sua associação com morbidade e mortalidade infantil, especialmente em crianças menores de 1 ano, sobretudo aos seis meses, por possuírem o esquema vacinal incompleto. Em 2013, o Ministério da Saúde ampliou a proteção vacinal, oferecendo a vacina dTpa a gestantes para conferir imunidade indireta nos primeiros meses de vida, visando a redução de casos e óbitos por coqueluche nessa faixa etária. **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar a incidência de internações por coqueluche em crianças menores de um ano no Brasil e o impacto da introdução da vacina dTpa em gestantes para esse grupo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo baseado em dados do Departamento de Informática do SUS (DataSUS) sobre cobertura vacinal de dTpa em gestantes nas regiões brasileiras e internações por coqueluche em menores de 1 ano nos períodos de 2019 a outubro de 2023. **Resultados:** Observou-se uma redução progressiva de internações, de 900 em 2019 para 154 em outubro de 2023. A região Sudeste liderou as internações entre 2020 e 2022 (37%), enquanto a Centro-Oeste teve o menor número entre 2019 e 2023 (5%). A cobertura vacinal de dTpa para gestantes no Brasil mostrou uma queda de 32% de 2019 (63,23%) a 2021 (43,11%), com leve aumento em 2022 (46,94%). Entre 2020 e maio de 2023, na região Centro-Oeste houve maior cobertura vacinal, com o pico em 2022 (58,75%), enquanto a Sudeste teve a menor, diminuindo de 2019 (58,97%) a 2023 (28,33%). **Conclusão:** Apesar da redução nas internações e casos de coqueluche, a queda na cobertura vacinal é preocupante. A região Centro-Oeste, com maior cobertura, teve menos internações, enquanto a Sudeste, com menor cobertura, registrou mais casos. Destaca-se a relevância da vacina dTpa em gestantes na redução de internações por coqueluche em crianças menores de 1 ano. Este estudo, limitado a dados até maio/outubro de 2023, destaca a necessidade de novas pesquisas sobre o impacto atual da vacina e as razões para a diminuição da cobertura.

**Palavras-chave:** Vacinação, Dtpa, Gestantes, Coqueluche, Programas de imunização.



## EXPERIÊNCIA DE ESTAGIÁRIAS DE ENFERMAGEM JUNTO À EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA DA REGIÃO LESTE DO DISTRITO FEDERAL

LETICIA DA ROCHA ARAÚJO; GIOVANNA FRANCISCA DA SILVA; RICARDO SARAIVA AGUIAR; GABRIELA DA SILVA PIRES; PAULO HENRIQUE FERNANDES DOS SANTOS

**Introdução:** a Unidade Básica de Saúde 1 do Paranoá (Distrito Federal) conta com equipe de Consultório na Rua responsável pela região Leste do Distrito Federal, composta por equipe multiprofissional. Apresenta como principal atividade o acolhimento e a atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua. **Objetivo:** relatar a experiência de estagiárias de enfermagem no contato com a equipe do Consultório na Rua da região Leste do Distrito Federal. **Relato de experiência:** a experiência se deu no contexto do Estágio Supervisionado 1 do curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, no cenário da Atenção Primária à Saúde, realizado de agosto a dezembro de 2023, cujo contato com a equipe totalizou cerca de 90 horas. A equipe de Consultório na Rua é composta por uma médica, dois enfermeiros, uma terapeuta ocupacional e um agente comunitário de saúde. A equipe se organiza por meio de escala semanal de atividades a serem realizadas com os usuários cadastrados e para o atendimento das demandas espontâneas. As propostas realizadas pelo Consultório, e que fazem parte da vivência das estagiárias com a supervisão dos enfermeiros, são: escuta inicial, acolhimento e orientação, solicitação de abrigo, cuidados de saúde, atividades externas como banhos, doações de roupa e produtos de higiene pessoal. Conta também com auxílio do Serviço Especializado de Abordagem Social para realizar demandas sociais como documentação e direitos a benefícios sociais. **Discussão:** a equipe, por não ter disponibilidade de transporte, apresenta dificuldade em realizar as atividades de modo itinerante para assistir aqueles que se encontram em regiões fora do Paranoá e/ou com dificuldade de locomoção. Entretanto, possui um trabalho fundamental de visibilidade a essas pessoas que por muitas vezes são negligenciadas pela sociedade e por outros serviços de saúde. **Conclusão:** a prática realizada junto a equipe foi relevante para o processo de formação acadêmica, uma vez que nos levou a compreender, por meio da prática, a realidade da população que se encontra em situação de rua e as possibilidades de atuação do profissional enfermeiro junto a esse público-alvo. Com isso, se amplia o olhar humano e integral quanto ao cuidado dessa população.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Atenção primária em saúde, Acolhimento, Enfermagem, Estágio.

## **DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

ARIANE DUARTE VIEIRA MIRANDA; DIEGO SIQUEIRA DE OLIVEIRA ALVES

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus descompensados abri-se margem para inúmeros prejuízos e riscos que podemos sofrer com o tempo, sabemos que o descontrole dessas comorbidades podem afetar diretamente órgãos importantes do nosso sistema, acarretando lesões irreversíveis que poderiam ser evitadas com uma alimentação balanceada, exercícios físicos, visitas regulares ao médico e uso correto das medicações necessárias. Neste projeto vivenciamos como simples mudanças de hábitos de vida apresentam melhorias na saúde física e mental. **OBJETIVO:** Proporcionar qualidade de vida, buscando estilo de vida saudável, simples, econômico, sustentável e motivacional. Ademais, tem como foco buscar um plano de cuidados em saúde que se encaixe na necessidade e também no orçamento da paciente. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Realizado junto a um projeto universitário no qual foram efetuadas visitas domiciliares durante dois meses, totalizando onze visitas. Primeiramente, desenvolvemos um vínculo com a paciente. Seguidamente, foi realizada anamnese para conhecer melhor a paciente e comorbidades existentes. Diante as necessidades levantadas, planejou-se e implementou-se plano de cuidados, com o objetivo de melhorar, amenizar e tratar as fragilidades encontradas, focando no quesito da Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, já que o projeto tinha essas comorbidades como foco. **DISCUSSÃO:** Idosa, 64 anos, portadora de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Cirrose Hepática Crônica e Hepatite C. Diante às enfermidades encontradas, elaboramos temas para serem abordados nos encontros com a paciente. Fizemos várias orientações referentes aos cuidados e sintomas que as enfermidades podem causar no indivíduo, sobre as mudanças nos hábitos de vida tanto na alimentação quanto na realização de exercícios físicos e, ressaltamos sobre a importância de frequentar o serviço de saúde para evitar o aparecimento ou o agravamento das doenças. Percebemos que o estado de saúde da paciente melhorou significativamente, pois ela tornou sua alimentação mais benéfica, melhorando assim os dados aferidos e não apresentou outras complicações. **CONCLUSÃO:** As visitas foram fundamentais para adquirirmos conhecimento e habilidades profissionais, descobrirmos a realidade de algumas pessoas e o trabalho a ser executado pelo profissional de enfermagem. Além do aprendizado, os encontros promoveram empatia, vínculo e afeto pela paciente.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial, Diabetes mellitus, Visita domiciliar, Mudanças, Estilo de vida.

## **ANÁLISE TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL CONTRA FEBRE AMARELA NO BRASIL E A DIMINUIÇÃO DE CASOS APÓS AMPLIAÇÃO DA ÁREA DE COBERTURA NO PAÍS, 2019-2023**

INGRID BOUILLET MAIA; ANA CLARA WARKENTIN DE ARAÚJO CARNEIRO; MARCOS VINÍCIOS FERREIRA DOS SANTOS

**Introdução:** A febre amarela (FA), é uma doença viral transmitida por mosquitos vetores, de notificação compulsória imediata e notável importância epidemiológica no país por seu alto poder de disseminação em áreas urbanas. A vacina, é o seu principal instrumento de controle e prevenção, sendo administrada em dose única a partir dos 9 meses de idade e reforçada aos 4 anos. Em 2014, o Brasil enfrentou um processo de reemergência extra-Amazônica do vírus da FA, com surto em 2018 e necessitando de ampliação da área de cobertura vacinal recomendada no país a partir de 2019.

**Objetivos:** Este estudo visou avaliar o impacto da ampliação da cobertura vacinal de febre amarela nos anos propostos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo baseado em dados do Departamento de Informática do SUS (DataSUS) e nos boletins do Ministério da Saúde sobre a cobertura vacinal de FA nas regiões brasileiras e a sua influência nos casos confirmados no período de julho de 2019 a junho de 2023. **Resultados:** No período avaliado, a região Sul liderou o número de casos entre julho de 2019 a junho de 2020 (17 casos), bem como, a cobertura vacinal dos anos seguintes, chegando a atingir 69,75% em 2021 e zerar os casos confirmados até junho de 2023. No Norte, a cobertura teve queda de 17,38% de 2019 (69,03%) a 2021 (51,65%) e 2 casos até março de 2022 com 100% de letalidade. Nas demais regiões brasileiras, é observada oscilação de imunizações contra a FA, pois a ampliação da cobertura vacinal ainda encontra-se em andamento, no entanto, nenhum caso foi confirmado, mostrando a efetividade da proposta. **Conclusão:** Devido a ampliação da vacinação, houve queda progressiva do número de casos de FA no Brasil, findando-se nulo no período de julho de 2022 a julho de 2023. Nesse viés, é notória a importância e a eficácia da ampliação da área de cobertura vacinal para erradicação da doença no país.

**Palavras-chave:** Vacinação, Febre amarela, Programas de imunização, Cobertura vacinal de febre amarela, Perfil epidemiológico de febre amarela no Brasil.



## RELEVÂNCIA DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

WALKIRIA NASCIMENTO VALADARES DE CAMPOS; MARCIA MARIA DE MEDEIROS

### RESUMO

Na atualidade o Brasil vivencia o desafio de lidar com as mudanças na estrutura etária da população visto ao perceptível crescimento de indivíduos com 60 anos ou mais e que traz uma série de questões relacionadas à implementação e fortalecimento de Políticas Públicas, da Previdência Social, Assistência Social e dos Sistemas de Saúde públicos e Privados. **Justificativa:** A Saúde do Idoso é uma área de abrangência da Atenção Básica e a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa criada pelo Ministério da Saúde em 2007 surge como uma importante ferramenta na Estratégia de Saúde da Família (ESF) na identificação das singularidades, potencialidades e fragilidades deste segmento etário propiciando a promoção de ações para o envelhecimento ativo e mitigação dos agravos de saúde. **Objetivos:** Demonstrar a relevância da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) na estratificação de risco da pessoa idosa na Atenção Primária. **Metodologia:** Trata-se de levantamento bibliográfico realizado através de busca em Base de Dados do *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Google Acadêmico*, além de sítios oficiais. **Resultados:** O acelerado envelhecimento da população brasileira em poucos anos irá mudar completamente aspectos demográficos, epidemiológicos e culturais trazendo efeitos significativos em todos os níveis da sociedade e principalmente na Saúde Pública requerendo profissionais de saúde com maior qualificação e excelência para a melhoria da qualidade da assistência para este segmento etário. **Conclusão:** A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é uma ferramenta relevante para estabelecer contato personalizado com os usuários na Atenção primária, definir o perfil de risco social e econômico e familiar além de servir como insumo para avaliação no tempo de mudança nessa dimensão da vida dos idosos e de sua possível relação com os desfechos de saúde. E, seu preenchimento correto oportuniza a reconstituição do histórico-clínico da pessoa idosa, suas condições de saúde, permite identificar hábitos de vida, contextos familiares e socioeconômicos contribuindo para desfechos mais favoráveis ou piores prognósticos. Por fim, urge a necessidade de fortalecer a temática sobre o envelhecimento populacional nas diferentes políticas setoriais.

**Palavras-chaves:** Atenção Primária; Envelhecimento; Estratégia Saúde da Família; Idosos; Promoção da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Nosso país está envelhecendo. Ao longo das últimas décadas o Brasil tem avançado a passos largos e determinados em direção a uma expressiva e heterogênea transição demográfica acompanhada por modificações no perfil epidemiológico decorrentes de diversos fatores entre eles, à significativa redução nas taxas de fecundidade, a queda na mortalidade infantil, da mortalidade geral e maior expectativa da vida inclusive nas faixas etárias mais avançadas

(CAMARANO, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (2005, p. 08) alerta para o fato que até 2050 a população global alcançará a marca de 2,1 bilhões de pessoas com idade superior a 60 anos, sendo que 985 milhões de indivíduos ocuparão a faixa etária de 60 a 69 anos (42% de idosos) e, para o ano de 2100, as projeções indicam 3,1 milhões de idosos, sendo que 1,2 bilhões pessoas a faixa etária de 60 a 69 anos (37,5%) e 1,9 bilhões acima de 70 anos (62,5%).

Merece destaque, do ponto de vista etário a incorporação as normas jurídicas internas expressas nas Leis n. 8.842 de 1994, que cria Política Nacional do Idoso (PNI) e a Lei n. 10.741, de 2003, que cria o Estatuto do Idoso e, que tem sido praxe nas políticas públicas para designar pessoa idosa para os efeitos da lei, como todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos demarcando a idade cronológica do início da velhice no país (BRASIL, 1994; BRASIL, 2003). Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023), a população brasileira alcançou cerca de 203.080.756 habitantes distribuídos em 566 municípios recenseados, do total da população residente no país, 104.548.325 (51,5%) são mulheres e 98.532.431 (48,5%) são homens, ou seja, existem cerca de 6 milhões de mulheres a mais do que homens, os resultados apontam ainda que 32.113.490 (15,6%) são pessoas com mais de 60 anos e 22.169.101(10,9%) são pessoas com 65 anos ou mais.

Este fenômeno inquestionavelmente traz impactos nunca visto à sociedade relacionados a diversos aspectos como diminuição da força de trabalho, aumento dos serviços e produtos, impactos sobre as contas públicas aos sistemas de saúde públicos e privados, previdenciários (aposentadorias, pensões e benefícios sociais), a assistência social e, que não podem ser negligenciadas exigindo mudanças urgentes nas políticas públicas para o atendimento às demandas reveladas nessa nova estrutura etária para a Promoção da Saúde no envelhecimento (Brasil, 2017 p. 13).

As questões relacionadas a saúde dos idosos carece de visibilidade e o desafio para a área da saúde pública é a produção de conhecimento sobre as especificidades da pessoa idosa (Veras, 1994, p. 224). Neste sentido, a promoção em saúde é considerada como processo transformador, capaz de melhorar significativamente a vida e saúde das populações.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A realização desta pesquisa se deu como requisito avaliativo do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional, da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (PPGES/UEMS) da disciplina denominada “Avaliação das Necessidades em Saúde para o Ensino em Saúde”.

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizado um levantamento bibliográfico de literatura na língua portuguesa, disponíveis na íntegra no formato eletrônico, referente a utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, as fontes de dados consultadas foram os sítios oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde (MS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, com os seguintes descritores: “Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa”, “Saúde da Pessoa Idosa” e “Promoção de Saúde na Atenção Básica”. Quanto aos critérios de exclusão foram dispensados os estudos que não responderam à temática ou não estavam gratuitamente disponíveis na sua integralidade.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Face ao envelhecimento populacional o Estado formula Políticas Públicas com enfoque às necessidades dos usuários em todos os ciclos-vitais, etnias, raça, orientação sexual, gênero, condições sociais e econômicas, região geográficas e incluem políticas transversais capaz de responder com qualidade e resolutividade às demandas das populações respeitando o princípio

de economicidade (BRASIL, 2018).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), foi instituída pela Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006 com o objetivo de promover o envelhecimento ativo e saudável; garantir atenção adequada e direcionar medidas coletivas e individuais de saúde as pessoas idosas em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde considera como importante indicador de saúde da pessoa idosa, a condição de funcionalidade. Instrui que a Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família seja a porta de entrada dos indivíduos, famílias e comunidade para o atendimento no SUS e a rede de serviços especializados de média e alta complexidade dará retaguarda de atendimentos (BRASIL, 2006).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde, também o primeiro ponto de contato qualificado dos usuários com o SUS e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúdes (COSTA, 2022). Pautada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade (BRASIL, 2017). Assim para a execução das diretrizes da PNSPI, o SUS conta com as Equipes da Saúde da Família para a Assistência Básica da Saúde, Hospitais Gerais e Centros de Referência à Saúde do Idoso enquanto pontos de apoio (TORRES et al., 2020).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) foi criada em 2007 é uma importante ferramenta para os profissionais de saúde criado pelo Ministério da Saúde como contribuição ao cumprimento da Lei e que propicia o vínculo longitudinal e acompanhamento periódico de determinada condições desse segmento etário através de avaliação multidimensional simples e de rápida aplicada na atenção primária considerando seus aspectos clínicos, psicossociais e funcionais; contribuir para a construção de indicadores de saúde, ao planejamento, cuidados preventivos e sistematização da assistência à saúde (SAUDE, 2018).

Alguns dos principais objetivos da CSPI é aumentar o monitoramento sobre as doenças e agravos, reduzir as incapacidades e a dependência das pessoas idosas e formular um plano de cuidados que atenda de forma qualificada a pessoa idosa. Na primeira parte da CSPI estão as informações sobre os dados pessoais com perguntas importantes na identificação de vulnerabilidades sociais, econômicas, familiares e o registro de pessoas que possam ser contactadas em caso de urgências (SAUDE, 2018).

A distribuição da Caderneta é realizada através do cadastramento nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e, deve preferencialmente ser preenchida por meio de informações (falas) dos indivíduos e posteriormente de seus familiares e/ou cuidadores no momento da visita domiciliar ou na unidade de saúde no momento da consulta pela equipe multidisciplinar sobre o estado de saúde (RAMOS et al., 2019).

A Caderneta conta com 37 (trinta e sete) páginas e uma ficha espelho e não deve ser considerada com um mini prontuário, assenta informações antropométricas como, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência da panturrilha, informações relacionadas a diagnósticos e internações prévias, históricos cirúrgicos, orientações quanto ao uso e armazenamento correto de medicamentos, polifarmácia, controles pressóricos, de glicemia capilar e inclui o calendário vacinal. A CSPI traz ainda a avaliação ambiental; identificação da dor crônica; quedas; hábitos de vida e avaliação da saúde bucal, além de outras informações complementares merece destaque o Protocolo de Identificação dos Idoso Vulnerável (*Vulnerable Elders Survey-VES 13*) é um instrumento simples e eficaz composto por 13 itens, capaz de identificar idosos frágeis residentes na comunidade pelo tempo de 05 (cinco) anos, tendo como ênfase os dados referentes a idade, autopercepção da saúde, presença de limitações físicas e incapacidades, estratificado de acordo com escores em três categorias de risco de fragilidades: Idoso robusto, Idoso em risco de fragilidade e Idoso frágil.

Conta ainda, com o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) que é

um instrumento de estratificação de risco da pessoa idosa, simples composto por 20 perguntas, sequencias e sistematizadas de Avaliação Geriátrica Ampla construído e validado no Brasil, no ano de 2019. Reconhecido inclusive como, um dos quatro melhores instrumentos do mundo capaz de reconhecer a fragilidade desse segmento etário, pode inclusive se aplicado por profissionais não especializados em Geriatria e/ou Gerontologia, avalia 08 dimensões consideradas preditoras do declínio funcional e/ou óbitos em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária (03 AVD instrumentais e 01 AVD básica), a cognição, a mobilidade (alcance, prensão e pinça; capacidade aeróbica/muscular; marcha e continência esfinteriana), o humor/comportamento, a comunicação (visão e audição) e a presença de comorbidades múltiplas, representada por polipatologias, polifarmácia e/ou interações recentes (MORAES e LOPES, 2023).

Dantas (2015) lembra, que é uma responsabilidade de todos os membros da equipe de saúde o preenchimento da caderneta de modo interdisciplinar, inclui a pessoa idosa, seus familiares, até mesmo, cuidador de idosos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) previamente orientados, salientamos que esta ferramenta do Ministério da Saúde não inviabiliza a utilização de outros instrumentos de avaliação da pessoa idosa. Estudo desenvolvido por Dias et al., (2022) com profissionais da Atenção Primária apontou que a CSPI não tem sido utilizada de forma adequada, ocorre a distribuição, porém considera imprescindível a capacitação dos profissionais.

Para Moraes e Lopes (2023) a aplicação de ferramentas específicas para a avaliação multidimensional da pessoa idosa como, Avaliação da Vulnerabilidade Social e Familiar (IVSF-10), o *Integrated Care for Older People* ou Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE), o Modelo de Atenção às Condições Crônicas de saúde (MACC), Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), Escala de Ribeiro, Fiuza e Pinheiro e/ou a Escala Visual de Fragilidade Clínico Funcional, proposta por Moraes e Lanna são importantes e devem ser utilizadas rotineiramente na APS na estratificação de risco. Pois, apenas o histórico clínico e o exame físico não são suficientes para avaliar as diferentes funções e identificar as vulnerabilidades ocultas.

A CSPI pode ser considerado como um documento de empoderamento da pessoa idosa, visto que permite a apropriação de uma série de dados gerados periodicamente sobre as dimensões da saúde para tomada de decisões mais assertivas, há uma parte dedicada aos direitos e benefícios da pessoa idosa contidas no Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003), orientações sobre o acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) através “*aqui tem farmácia Popular*”, orientações sobre alimentação saudável, saúde bucal, prevenção de quedas, atividades físicas e sexualidade (parceiros, dificuldades, queixas, sexo seguro, etc) conta similarmente com uma lista de telefones úteis e serviços como, Disque saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Corpo de bombeiros, denúncias de violências (Disque 100) e *sites* do Ministério da Saúde, dentre outros pontos relevantes (BRASIL, 2006).

#### 4 CONCLUSÃO

No que concerne à CSPI representa uma potente ferramenta técnica para o fortalecimento da Atenção Básica nas ações de saúde da pessoa idosa, aos profissionais contribui para o planejamento e organização das ações; favorece o rastreamento de condições agravantes a saúde da população idosa; identificação de predisposição e da avaliação do grau de fragilidade da pessoa idosa concentrando informações de modo organizado e dinâmico e, para os usuários é um instrumento de cidadania com finalidade orientadora.

Nesse sentido, podemos inferir que cabe aos profissionais de saúde sintonizar suas ações de forma ativa para o fortalecimento e adesão dessa ferramenta na sua prática cotidiana como subsídio para diagnósticos das necessidades e planejamento de ações na prevenção, promoção, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida e melhoria da qualidade de vida deste

segmento etário.

Urge superar possíveis entraves impeditivos para sua adesão tanto dos profissionais como dos usuários devido ao desconhecimento dos seus objetivos e significados, capacitar os profissionais em saúde da pessoa idosa (lacunas de conhecimento técnico-científico nas áreas de geriatria e gerontologia aplicada à atenção básica), aos gestores considerar o leque de atribuições na Atenção Básica e sobrecarga de trabalho e/ou falta de apoio das Secretarias Municipais de Saúde na sua distribuição e capacitação.

Entretanto, os profissionais que compõem as equipes de saúde atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) deve aderir, divulgar, estimular e implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Básica e que a mesma não deve ficar engavetada garantindo empoderamento a este segmento etário como cuidadores de saúde de si mesmos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 3 de out.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 out. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília: Ministério da Saúde. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual para utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CAMARANO. Amélia. **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** / Ana Amélia Camarano (Organizadora). – Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

COSTA NRCD, AGUIAR MIFd, ROLIM ILTP, RABELO PPC, OLIVEIRA DLA, BARBOSA YC. **Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na Atenção Básica.** Revista de da Família. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] [Internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba. 2015.

DANTAS. KMVP. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no olhar dos idosos atendidos na Estratégia de Saúde.** Editora do Ministério da Saúde, 2018.

DIAS. Barros de JTL. A utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa pelos profissionais de saúde como instrumento de assistência integral. 2022

IBGE. 2023. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** Disponível: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

MORAES, Edgar Nunes de. LOPES, Priscila R. Rabelo. **Manual de avaliação multidimensional da pessoa idosa para a atenção primária à saúde:** aplicações do IVCF-20 e do ICOPE – Linha de cuidado: saúde da pessoa idosa / Edgar Nunes de Moraes, Priscila R. Rabelo Lopes. – Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde/World Health Organization.** Tradução Suzana Gontijo. Brasília/DF. Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Pesquisa em Saúde. 2015.

RAMOS, L. V; OSÓRIO N. B; NETO, L. S. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Primária: uma revisão integrativa.** Revista Humanidades e Inovação v.6, n. 2. 2019.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde.** Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2020, v. 30, n. 01

VERAS, Renato P. **País Jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994.

## **EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NA REGIÃO SUDESTE BRASILEIRA DOS ANOS DE 2020 A 2023 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

MARIA EDUARDA ZANETTE MACEDO; SAMYRA BERTOLI PETRI; ISABELA SILVA ROBERT; LUISA MATIELLO PEÇANHA

**Introdução:** No mundo, cerca de 2,1 milhões de pessoas adoeceram por Dengue em 2023, sendo a arbovirose urbana mais prevalente nas Américas, principalmente no Brasil, que concentra 76% de todos os casos. A arbovirose causada pelo vírus da dengue é propagada através da picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, apresentando quatro sorotipos distintos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da população brasileira na Região Sudeste em relação à prevalência de casos de dengue entre os anos de 2020 a 2023 na Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo, quantitativo e descritivo, cujo os dados foram obtidos a partir de consultas realizadas no Sistema de Informação Hospitalares (SIH/SUS), através da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2020 a 2023. Analisou-se a Região Sudeste e seus respectivos Estados, além da faixa etária e sexo mais acometido pela doença. **Resultados:** Com base na análise, foram constatados 4.254.482 casos confirmados de dengue no Brasil entre os anos de 2020 a 2023, sendo que destes 741.854 (44,2% do total) foram do ano de 2023. Nesse sentido, o maior predomínio foi na Região Sudeste apresentando 1.678.598 (39,4% do total), no estado de São Paulo com 61,5% de casos. Em relação à faixa etária na Região Sudeste, esta condição está presente em todas as idades, evidenciando um total de 600.069 (35,7% do total) no intervalo de 20 a 39 anos, porém é mais prevalente em mulheres do mesmo período, que manifestam 326.650 casos do total entre 20 a 39 anos (54,4%). **Conclusão:** A dengue afeta todas as idades, com maior incidência após os 20 anos e no sexo feminino. Fatores de risco incluem localização geográfica, estação do ano, condições socioeconômicas e idade. A maior prevalência em mulheres ainda não é comprovada, porém pode estar relacionada aos fatores de exposição do mosquito e maior quantidade de registros oficiais. Dessa forma, na APS são essenciais abordagens que visam a prevenção, educação e controle de vetores.

**Palavras-chave:** Dengue, Perfil epidemiológico, Atenção primária à saúde, *Aedes aegypti*, Faixa etária.



## MAPEAMENTO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO DISTRITO SANITÁRIO LIBERDADE, SALVADOR- BA

FABIANA CÁSSIA DOS SANTOS; JEIZIANE GINO DOS SANTOS; ÉRICKA SOUZA BROWNE; ANA CLAUDIA CARTEADO

**Introdução:** A Rede de Cuidados à pessoa com deficiência (RCPD), instituída a partir da publicação da portaria GM/SM nº793 de 24 de abril de 2012, propõe ampliar e articular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua. **Objetivo:** Este estudo, realizado por estudantes da graduação de enfermagem de uma Faculdade privada de Salvador -Ba , teve por objetivo verificar quais serviços são disponibilizados e onde são realizados os atendimentos aos Portadores com Deficiência,também verificar se os serviços apresentam um canal de comunicação efetivo, além da promoção, prevenção, assistência e reabilitação que atendam as necessidades da saúde da população do bairro da Liberdade, localizado em Salvador -Ba. **Metodologia:** A metodologia utilizada consistiu no mapeamento das redes de apoio às pessoas com diversos tipos de deficiência residentes no bairro da Liberdade , Salvador-Ba e foi realizado pelas alunas do curso de enfermagem, através de uma pesquisa em sites da Prefeitura de Salvador e da internet ,onde buscaram informações sobre as Unidades de Saúde pertencentes ao Distrito da Liberdade Salvador - Ba , seus respectivos endereços e quais destes serviços funcionavam. **Resultados:** O Distrito Sanitário Liberdade (DSL) possui uma área de 6,65 km<sup>2</sup> de abrangência, com 24 bairros, a população deste Distrito Sanitário possui forte herança africana e pertence ao estrato da baixa renda, baixo nível de escolaridade e alto índice de desemprego. Muitas pessoas da comunidade as quais necessitam de serviços específicos , principalmente os deficientes, por não terem acesso às informações corretas ou não encontrarem serviços de saúde que assistam ao seu problema, optam por buscar ajuda em unidades de saúde pertencentes a outros bairros. Dessa forma , após pesquisa somente identificamos o Multicentro liberdade , que já é cadastrado pela Secretaria Municipal de Salvador. **Conclusão:** Dado essa realidade , conclui-se a importância em obter informações mais aprofundadas sobre unidades , usuários e tipos de serviços ofertados para pessoas portadores de deficiências.

**Palavras-chave:** Mapeamento, Rede de cuidados, Pessoas com deficiência, Distrito sanitário da liberdade, Unidades de saúde.

## COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS NO ESTADO DO PARÁ, 2019-2023

INGRID BOUILLET MAIA; ANA CLARA WARKENTIN ARAÚJO CARNEIRO; MARCOS  
VINÍCIOS FERREIRA DOS SANTOS

**Introdução:** A Hanseníase, é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria que afeta principalmente a pele e nervos periféricos, além das mucosas do trato respiratório superior e olhos. A transmissão se dá principalmente através de gotículas respiratórias de uma pessoa infectada não tratada e desenvolve-se em indivíduos suscetíveis à doença. Embora a profilaxia com a vacina BCG logo ao nascer tenha diminuído a incidência da doença, fatores socioeconômicos e o escasso acesso aos serviços de saúde desempenham papel importante na prevalência de casos no país.

**Objetivo:** Este estudo objetivou avaliar o comportamento epidemiológico da hanseníase no Estado do Pará no período de janeiro de 2019 a julho de 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo baseado em dados do Departamento de Informática do SUS (DataSUS) sobre o perfil epidemiológico de pacientes com hanseníase no Estado do Pará conforme sexo e faixa etária no período de janeiro de 2019 a julho de 2023. **Resultados:** No período avaliado, foram diagnosticados 10.520 casos da doença no Pará, com redução progressiva desse número, de 3.492 em 2019 para 592 em julho de 2023. Entre esses anos, 2019 liderou o número de diagnósticos, predominando o sexo masculino (2.183) e de 30 a 39 anos de idade (740). O sexo masculino manteve-se prevalente, totalizando 6.968 indivíduos quando comparado a 3.765 no sexo feminino. Entre as faixas etárias analisadas, a de 1 a 4 anos apresenta a menor somatória de casos desde 2019 (14), sendo que até julho de 2023 não houve nenhum diagnóstico. Enquanto que a faixa etária com maior somatória é de 40 a 49 anos, com 2.072 casos, mas mostrou queda de 69,6% de 2022 (398) a 2023 (121). **Conclusão:** A hanseníase possui extenso estigma histórico e social no Brasil e, ainda que seja notória a diminuição de casos no país, ela persiste como problema endêmico. O diagnóstico precoce é fundamental para cura e interrupção da disseminação da doença, fazendo-se necessária a vigilância ativa no âmbito da Atenção Primária de Saúde e o levantamento de dados epidemiológicos para melhor atingir tal objetivo.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Perfil epidemiológico, Prevalência, *Mycobacterium leprae*, Doenças endêmicas.



## AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DO COVID -19

NATHALIA SOFIA MAYER CERON

**INTRODUÇÃO:** A crise sanitária desencadeada pela pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) impactou diretamente o cotidiano da sociedade, interferindo nas condições e qualidade dos serviços de saúde disponibilizados. Em especial, os profissionais da atenção básica, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por serem responsáveis pelo estabelecimento do elo entre o serviço de saúde e a população, ficaram ainda mais expostos ao vírus, ainda mais por permanecerem realizando visitas domiciliares sem equipamentos de trabalho adequados e treinamento necessário para enfrentamento desta situação. **OBJETIVOS:** Este estudo se propõe a analisar a importância do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde durante o período da pandemia do Covid-19 em âmbito da atenção primária de saúde. **METODOLOGIA:** Foram consultadas as bases de dados LILACS, SciELO, PubMed utilizando termos como “Agentes Comunitários de Saúde”, “trabalho”, “atenção primária”, “pandemia do Covid-19”. Incluíram-se artigos de 2021 e 2022, em português e inglês, que abordassem o impacto do trabalho dos ACS durante a pandemia no contexto da atenção primária. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Um dos eixos de trabalho do ACS ocorre por meio das visitas domiciliares, que durante o período pandêmico tornaram-se um dilema, visto que diminuía o contato da sociedade em contrapartida expunha o agente diretamente ao vírus, uma vez que não tinha disponível equipamentos de trabalho adequados nas unidades de saúde. Nesse período, a função primordial dos ACS foi o combate as fake News, que contribuiu para o aumento da confiança da população em relação a segurança de vacinas, facilitando o acesso e garantindo que informações verídicas ficassem disponíveis nos meios de circulação, por exemplo por meio de folhetos educativos. Com isso, mesmo em meio a instabilidade vivida garantiu-se uma APS integral, unindo uma vigilância ativa com a proteção social abrangente. **CONCLUSÃO:** Portanto, o trabalho dos ACS, mesmo em meio as adversidades vivenciadas pela pandemia da doença do coronavírus, foram fundamentais para o combate da doença e disseminação de informações verdadeiras acerca da imunização, refletindo através da elevada taxa de cobertura vacinal.

**Palavras-chave:** Agentes comunitários de saúde, Covid-19, Combate, Pandemia, Trabalho.

## SÍNDROME DE ANGELMAN, RELATO DE UM CASO

LARISSA CALDERAN TOMAZZI; JORDAN BENETTI

**Introdução:** A Síndrome de Angelman é uma doença neurogenética causada pela ausência da contribuição genética materna da região 15q11-13. As causas da Síndrome são, em 70% de los casos, uma deleção de novo de origem materno. EM 8% dos casos é uma mutação no centro da impronta, entre um 3% a 5% dos pacientes apresentam uma disomia uniparental paterna do cromossomo 15 e mutação do gene da proteína UBE3A. Os pacientes apresentam retardo mental, marcha espástica, rigidez, problemas na fala, sorriso permanente, transtornos do sono, tremores de braços e pernas e crises convulsivas. A incidência estimada é de 1 a cada 10.000 a 20.000 recém nascidos vivos.

**Objetivos:** Apresentar um caso síndrome de Angelman na localidade de Virasoro, Corrientes/AR. **Relato de Caso:** Foi realizada uma entrevista com a mãe do paciente, a qual foi direcionada na história de vida do mesmo. **Discussão:** A informação obtida da entrevista revelou que o paciente de sexo masculino nasceu em 18 de fevereiro de 2007, apresentando microcefalia, hipotonia muscular, dificuldade de sucção e alteração nos movimentos, sendo diagnosticado em um primeiro momento com paralisia cerebral. Esse diagnóstico não foi satisfatório para os progenitores, os quais investigaram os sintomas de seu filho chegando na suspeita de síndrome de Angelman, o qual foi diagnosticado com 4 meses mediante o estudo de FISH. O paciente começou a andar sem apoio aos 4 anos e atualmente apresenta movimentos rítmicos das mãos, ausência de fala com predomínio da linguagem não verbal e maior habilidade na comunicação receptiva (compreensão), hiperatividade e tem apresentado dois episódios de convulsões até o momento. Outros sinais incluem hipopigmentação da pele, olhos e cabelos, estrabismo leve, sorriso frequente, problemas para dormir e atração pela água. **Conclusão:** É importante que na presença dos sintomas o médico tenha em conta entre os diagnósticos diferenciais a síndrome de Angelman, para um correto diagnóstico. O caso particular demonstra que o diagnóstico precoce com uma estimulação constante ajuda a uma evolução favorável levando a uma melhor qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Angelman, Genética, Síndrome, Desenvolvimento psicomotor, Desenvolvimento infantil.

## **ANÁLISE DE COORTE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES JOVENS - HOSPITAL J. C. PERRANDO - 2018**

LARISSA CALDERAN TOMAZZI; JORDAN BENETTI

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a terceira causa de morte e a primeira causa de incapacidade em adultos no mundo. Atinge 16 milhões de pessoas por ano em nível mundial. **Objetivo:** Obter a incidência, idade, sexo, presença de fatores de risco e tipo de AVC em pacientes que foram atendidos no serviço de neurologia do Hospital J.C. Perrando durante o ano de 2018. **Metodologia:** Foram analisadas todas as histórias clínicas dos pacientes atendidos no serviço de neurologia clínica del Hospital J. C. Perrando no ano de 2018. Foram selecionados os pacientes com o diagnóstico de ACV com idade menor ou igual a 50 anos. Da casuística estudada, um total de 33 pacientes foram analisados. Assim, foi obtida a incidência de pacientes com a doença no ano de 2018, o tipo de AVC, idade e gênero mais frequente com presença ou ausência de fatores de risco para AVC. **Resultados:** Dos 33 casos diagnosticados de AVC em pacientes jovens no ano de 2018, 21 (64%) corresponderam ao sexo feminino do qual 19 (58%) foram do tipo isquêmicos y 3 (8%) hemorrágicos. Para o sexo masculino se contabilizaram 12 ( 36%) episódios, dos quais 7 (20%) foram isquêmicos e 5 (14%) representaram os AVC hemorrágicos. A média de idade em que ocorreu os eventos foi de 40 anos con desviação estândar de 6,91. A etiologia predominante é a criptogenica, a presença de um ou mais fatores de risco foram encontrados em todos os eventos isquêmicos em mulheres ou homens, para os AVC hemorrágicos 50% não apresentaram fatores de risco. **Conclusões:** Com o presente trabalho concluimos que a idade média de apresentação de ACV em pacientes jovens foi de 40 anos, onde o sexo feminino representa a maioria dos casos. O tipo de AVC mais frequente nesses pacientes foi o isquêmico com fatores de risco associados. Os dados obtidos no trabalho coincidem com estatísticas de estudos prévios, para uma maior precisão deveria realizar uma análise com um período de tempo mais prolongado.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral, Jovens, Sexo, Idade, Fatores de risco.

## **NEUROFIBROMATOSE 1 OU DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN: RELATO DE UM CASO**

LARISSA CALDERAN TOMAZZI; JORDAN BENETTI

**Introdução:** A neurofibromatose tipo 1 (NF1) ou doença de Von Recklinghausen é uma transtorno genético de herança autossômica dominante com 100% de penetrância, expressão variável e curso progressivo, 50% dos casos ocorrem por mutação “de novo”, com incidência de 1 a 5 casos a cada 10000 recém nascidos vivos. Não há homoziguidade em indivíduos. O gene responsável pela NF1 se encontra no cromossomo 17q, a proteína codificada se chama neurofibromina, que é um supressor tumoral, quando esta está ausente ocorre uma proliferação celular incontrolada, com aumento de quatro vezes no risco tumoral. Esses na maioria das vezes são benignos, porém podem se malignizar, afetando principalmente as células de Schwann e oligodendrocitos. As manifestações clínicas são: alterações cutâneas, múltiplos neurofibromas, nódulos de Lisch e lesões ósseas. **Objetivos:** Apresentar uma paciente com Neurofibromatose tipo I de herança vertical, estudante da Faculdade de Medicina FHAB, Santo Tomé. **Metodologia:** Foi realizado uma entrevista com a paciente, analisando os exames complementares realizados no diagnósticos e no seguimento da doença. **Resultados:** O caso se refere a uma paciente de 20 anos de idade, foi diagnosticada com NF1 com dois anos de idade, juntamente quando foi detectada a doença em seu pai. Desde esse momento foram realizados exames de controle anuais, como Tomografia axial computada, Ressonância nuclear magnética, fundo de olho e exame de potencial evocado. Aos dezessete anos foi realizada a retirada de um tumor localizado no ombro, tendo como resultado do anatomopatológico um schwannoma plexiforme. Aos vinte anos, se retira um teratoma. Atualmente, a paciente se apresenta com quinze manchas cor café com leite distribuídas em diversas áreas do corpo, efélides em axilar e região inguinal, neurofibromas, nódulos de Lisch bilaterais, perda auditiva e nódulo localizado em nervo ótico, patognomônico da doença. **Conclusão:** Consideramos que a NF1 é uma doença que deve compor os diagnósticos diferenciais para uma detecção precoce da mesma, devida a sua alta incidência e a forma de apresentação oligosintomática com evolução progressiva, tratamento paliativo. Seu diagnostico precoce e seguimento constante melhora a sobrevida desses pacientes.

**Palavras-chave:** Neurofibromatose, Von recklinghausen, Genética, Neurofibromas, Células de schwann.



## **ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JAIME CONRADO ARAGÃO NETO; TIAGO SOUSA MELO; ERIC WENDA RIBEIRO LOURENÇO; LUIS FERNANDO CAVALCANTE DO NASCIMENTO; MAURICYANNE SALES TEIXEIRA

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde se caracteriza pelo seu conjunto de ações de saúde, que vão do âmbito individual ao coletivo, destacando-se as visitas domiciliares da equipe multiprofissional em saúde, principalmente em cuidados paliativos, sendo uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida, onde surgem várias dúvidas em relação à alimentação, sendo fundamental o acompanhamento nutricional na Atenção Primária à Saúde. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de um nutricionista residente na realização de orientações nutricionais para pacientes em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante o rodízio em um Centro de Saúde da Família no município de Sobral-Ce, pelo programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, no período de Outubro de 2023. **DISCUSSÃO:** Quando há visita domiciliar, principalmente em pacientes nos cuidados finais de vida, é solicitado o Nutricionista que está no Centro de Saúde da família junto à equipe multiprofissional em saúde, para orientar e acompanhar o paciente e sua família em relação aos cuidados de saúde neste momento. As principais medidas em relação às orientações nutricionais são as que permitam conforto e auxiliem a amenizar a alteração do estado nutricional do paciente, como não pressionar a se alimentar caso ele não deseje, fracionar a alimentação em cerca de seis porções por dia de acordo com sua tolerância e aceitação, consumir alimentos com maior densidade calórica e proteica dependendo da condição atual do paciente, utilização de suplementos alimentares se necessário, realizar as refeições em ambiente agradável junto à família caso seja possível, não consumir líquidos junto com as refeições, além de orientar sobre o consumo de fibras alimentares principalmente em situações de alteração no trato gastrintestinal. **CONCLUSÃO:** A alimentação durante os cuidados paliativos provoca muitas dúvidas e receios na família e paciente, tendo em vista a mudança na rotina do grupo familiar, sendo assim de suma importância o repasse das orientações nutricionais nos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos integrativos, Atenção primária à saúde, Educação alimentar e nutricional, Visita domiciliar, Integralidade em saúde.



## **DESAFIOS PARA O ACESSO QUALITATIVO AOS SERVIÇOS DA AÇÃO PRIMÁRIA PELA COMUNIDADE SURDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ANA BEATRIZ HENNEMANN KOURY; BEATRIZ LOBO DOS SANTOS ALENCAR;  
ELIZABETH HELENA DE CARVALHO E SOUSA; NICOLE DA FONSECA JULIO DE  
MACEDO

### **RESUMO**

O objetivo principal do trabalho consiste em analisar as principais dificuldades enfrentadas pela população surda que interferem no pleno acesso aos serviços da Atenção Básica. Sua justificativa se deu pela observação feita em grupo das dificuldades de comunicação nesta demográfica ainda presentes nas Unidades Básicas de Saúde. Isso ocorre não só pela herança histórica de exclusão social dos deficientes auditivos ao longo da história e política, como também pela falta de conhecimento dos profissionais da saúde em relação as LIBRAS, linguagem oficial utilizada pela população. O trabalho é uma revisão de literatura integrativa a partir da coleta de dados em estudos abordando o tema, utilizando os descritores booleanos "acesso" OR "alcance" AND "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Nível primário de atenção" OR "Unidade Básica de saúde" AND "comunidade surda" OR "surdos" OR "deficiência auditiva" OR "pessoa com surdez". Em seguida, sendo realizada uma seleção da literatura encontrada, interpretação e síntese dos resultados. Com isso, os principais empecilhos encontrados foram as barreiras comunicativas, falta de capacitação de profissionais e escassez de recursos. Além disto, a ausência do conhecimento de LIBRAS interfere não só na capacidade do atendimento ao paciente, como o impacto negativo no contato inicial do profissional da saúde com uma pessoa surda pode gerar experiências estressantes e traumáticas nos deficientes auditivos, afastando-os da porta de entrada do sistema de saúde unificado brasileira. Assim, esse artigo busca auxiliar na elucidação e minimização destes danos sociais na demográfica surda.

**Palavras-chave:** inclusão social, deficientes auditivos, problemáticas na saúde pública, relação médico- paciente, acessibilidade

### **1 INTRODUÇÃO**

Consoante ao quinto artigo constitucional, o acesso aos serviços de saúde é um direito social. No entanto, a situação vivenciada pela comunidade surda na Atenção Básica contradiz tal princípio, havendo, assim, uma diferença entre o que está no papel e o que se vê na prática. Tal obstáculo se dá, sobretudo, pela falta de visibilidade dada a esse grupo, sendo essencial, para iniciar sua resolução, o entendimento de sua história, cultura e obstáculos.

Ao longo da história humana, a comunidade surda foi considerada descartável pelas mais diversas sociedades. Foi apenas com o desenvolvimento dos Direitos Humanos em 1948, no cenário pós-Segunda Guerra Mundial, que a deficiência começou a ser debatida com o fito de humanizar os sujeitos acometidos por ela em um panorama global, garantindo direitos a esse conjunto e a sua dignidade. Contudo, é inegável que, na atualidade, as pessoas com surdez no Brasil, apesar de terem direitos reconhecidos, não usufruem sua totalidade. Isso se dá não só pela falta de estratégias eficazes, mas também pelo

desconhecimento da cultura surda e das LIBRAS pelos brasileiros e o próprio ato de ignorar esses indivíduos, consequência de seu abandono histórico. No panorama da Atenção Primária, existem diversas barreiras, sobretudo comunicacionais e estruturais, que impedem a execução dos princípios do SUS no atendimento para pessoas com surdez, já que a falta de entendimento das LIBRAS afeta a equidade na relação médico-paciente e o repasse de informações essenciais para manutenção da saúde, impedindo a promoção da saúde aos membros desse grupo como seres biopsicossociais (problema na integralidade) e desestimulando seu acesso aos serviços de saúde (universalidade)

Consoante o exposto, o presente trabalho científico foi elaborado como forma de limitar a alarmante invisibilidade histórico-social da comunidade surda construída no ramo das Ciências Biológicas e expressa, como consequente, no atendimento em nível primário de saúde, objetivando a análise das principais dificuldades para o acesso pleno aos serviços de Atenção Básica pela população com surdez, relacionando a fatores políticos e sociais, proporcionando um levantamento de literatura à comunidade científica e aos profissionais de saúde que estimule a reflexão acerca da temática e o desenvolvimento de medidas de intervenção para as problemáticas apontadas.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa que segue as seguintes etapas: identificação do tema; determinação de perguntas norteadoras e de possíveis hipóteses; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; pesquisa na literatura; seleção de estudos; avaliação dos estudos selecionados; interpretação de resultados; síntese de resultados. O tema foi escolhido a partir de uma observação do grupo acerca da falta de diálogo, instruções e apoio quanto ao acesso à Atenção Básica pela comunidade surda entre os profissionais e estudantes da área da saúde. Após essa etapa, foram geradas perguntas norteadoras: Os profissionais de saúde estão devidamente capacitados para atender um paciente com surdez? Quais os principais desafios enfrentados por esse grupo no contexto da Atenção Básica? A grade curricular do estudante de medicina tem influência na sua capacidade de atender um paciente com surdez? O acesso qualitativo aos serviços de Atenção Básica pela população surda é debatido pela comunidade científica?

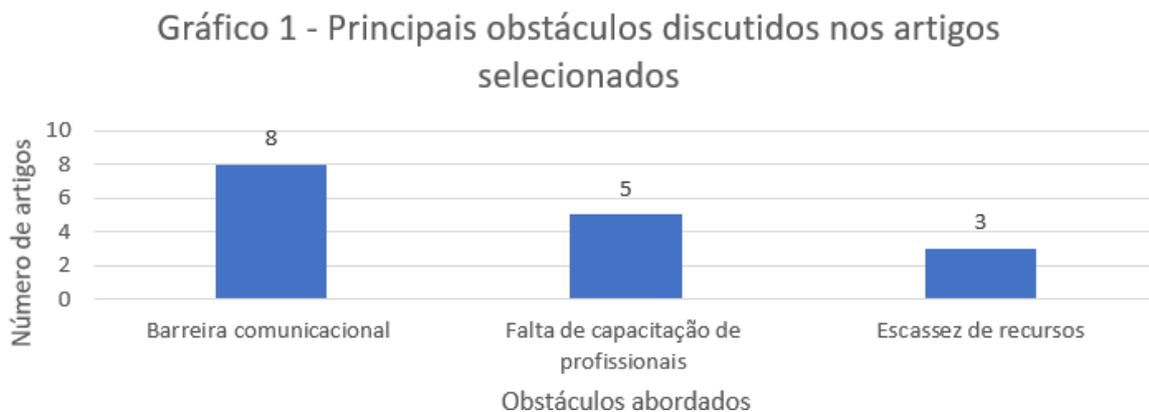
Posteriormente, desenvolveram-se hipóteses: A comunidade surda não possui um atendimento inclusivo e qualitativo aos serviços de Atenção Primária, posto que, devido à negligência histórico-social, a falta de estímulo ao aprendizado sobre o atendimento humanizado de Pessoas com Deficiência (PCD) e LIBRAS nas faculdades de medicina e a escassez de publicações científicas sobre o tema, invisibilizando-o na comunidade médica e científica, poucos profissionais conseguem conduzir atendimentos com pessoas com surdez pela ausência das qualidades necessárias para tal. Com isso, houve o planejamento dos critérios de exclusão e inclusão. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2018 a 2023, divulgados na Língua Portuguesa e que retratem o atendimento em nível primário a deficientes auditivos e capacidade dos profissionais da saúde em atender eles. A busca foi realizada via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no ano de 2023 com uso dos descritores booleanos: "acesso" OR "alcance" AND "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Nível primário de atenção" OR "Unidade Básica de saúde" AND "comunidade surda" OR "surdos" OR "deficiência auditiva" OR "pessoa com surdez". Isso permitiu o achado de diversos estudos, dos quais foram selecionados 10 estudos para compor o resultado por intermédio da leitura de título e resumo e com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentre os 10 artigos selecionados, 1 foi publicado em 2023, 3 em 2021, 4 em 2020 e 2 de 2019. Destaca-se também que, quanto ao seu tipo, os estudos elencados foram: 3 revisões bibliográficas, 2 observacionais transversais, 2 estudos descritivos, 1 estudo exploratório, 1 metodológico e 1 ensaio acadêmico. Todos os artigos selecionados foram publicados em periódicos brasileiros.

Ademais, o gráfico I destaca os principais resultados obtidos de acordo com cada estudo selecionado. Por meio desses dados, nota-se que três tópicos principais são elencados como principais obstáculos na acessibilidade da população surda à atenção básica: a barreira comunicativa, presente em 80,0% (n=8) dos estudos, a falta de capacitação de profissionais, presente em 50,0% (n=5) dos estudos e a escassez de recursos, presente em 30,0% (n=3).

**Figura 1** Gráfico quantificando os principais obstáculos para a acessibilidade dos surdos



Acerca da barreira comunicativa, Silva (2021) e Pereira (2020), descrevem que, apesar do reconhecimento da LIBRAS como a ferramenta mais eficaz para estabelecer um diálogo claro com a pessoa com deficiência auditiva, ela ainda é muito desvalorizada. Notou-se que a ausência da LIBRAS durante a comunicação faz o paciente se sentir inseguro quanto às informações recebidas, diminuindo, por consequência, a taxa de adesão ao tratamento. Além disso, Marquete (2019) destaca que a presença de um acompanhante para ser uma “ponte” no diálogo entre o profissional da saúde e o paciente, tira o protagonismo do indivíduo, fere a confidencialidade e diminui a sua autonomia, uma vez que os desejos e dúvidas do paciente não são compreendidos e considerados em sua totalidade.

No que tange a falta de preparo dos profissionais da saúde, sabe-se que não somente o desconhecimento da LIBRAS interfere negativamente no contato inicial com a pessoa surda, mas também a falta de um preparo para um acolhimento humanizado é um outro fator a ser considerado, tendo em vista que se trata de uma parcela social que já é acometida, como bem descreve Lopes (2021), com episódios de preconceito constantes e indiferença durante interações interpessoais, o que torna imprescindível o respeito à pessoa humana. De acordo com Silva (2021), a supracitada barreira linguística associada à falta de um tratamento humanizado torna a experiência de pessoas com distúrbios auditivos estressante e, muitas vezes, traumática. Outrossim, a integralidade no cuidado também é prejudicada, visto que as diversas esferas que formam a singularidade do paciente são ignoradas, culminando em atendimentos que desconsideram as necessidades biopsicossociais do indivíduo. Sob esse prisma, Christinelli (2020) salienta que muitas vezes o público surdo refere não utilizar a rede de saúde como meio preventivo ou de rastreamento de doenças, buscando-o apenas quando alguma enfermidade está instalada. Logo, nota-se que a falta de preparo dos profissionais atrelado a barreira comunicacional são grandes obstáculos cumprimento de várias diretrizes no cuidado com a saúde estabelecidas pelo próprio Sistema Único de Saúde (SUS) para a Atenção

Primária.

Por fim, a escassez de recursos voltados à garantia do acesso pleno à saúde é outro obstáculo muito discutido por Condessa (2020) e Paiva (2020), uma vez que o direcionamento de verbas para o desenvolvimento de ferramentas facilitadoras da comunicação muitas vezes é limitado a cidades com um PIB maior e uma população menor em detrimento de cidades com populações menos favorecidas economicamente. Nesse cenário, Condessa (2020) disserta acerca do potencial dessas ferramentas (seja a presença de um profissional adequado para o acolhimento da pessoa surda ou até mesmo tecnologias visuais para facilitar a comunicação) para auxiliarem na própria garantia da equidade e na universalidade do cuidado à saúde.

Portanto, nota-se que a barreira comunicativa, a falta de capacitação adequada de profissionais e a escassez de recursos são impasses distintos, mas também interligados entre si, de modo que ao proporcionar soluções para um desses problemas, amenizar-se-á também os outros. Resolvendo tais problemáticas levantadas, será possível garantir uma plena comunicação entre o indivíduo com deficiência auditiva e o profissional, assegurando um atendimento humanizado e dotado dos princípios do cuidado na saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante dos fatos supracitados, é possível perceber a fragilidade da prestação dos serviços de saúde à população surda por parte da Atenção Primária, contrariando, assim, o 5º Artigo da Constituição Federal. Esse cenário pode ser comprovado a partir da observação das dificuldades enfrentadas por esses indivíduos ao buscarem atendimento nesse nível de assistência, as quais destacam-se: as barreiras comunicacionais, as lacunas na capacitação dos profissionais e a escassez de recursos. Tais entraves causam várias repercussões negativas na vida desses cidadãos, desde a perda da sua autonomia no momento de decidir o melhor tratamento para si até a sensação de exclusão, prejudicado, portanto, a integralidade, universalidade e equidade do acesso à saúde. Por fim, esse trabalho busca contribuir no combate à invisibilidade das necessidades em saúde das pessoas com surdez e incentivar a reflexão da comunidade científica sobre essa temática a fim de que ocorra a organização de novos estudos que abordem essa pauta.

#### REFERÊNCIAS

CHRISTINELLI HCB et al. Percepção de surdos sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 55347- 55356, 2020.

CONDESSA AM et al. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020.

DA SILVA, Andréa Adriana et al. A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 3, p. 22440-22455, 2021.

DA SILVA, Elisabeth Soares Pereira et al. Elaboração de um instrumento educativo para atendimento de surdos nas unidades básicas de saúde: relato de experiência. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 7, p. 42378-42385, 2020.

DANTAS, Ingedy Valéria. Acolhimento a pessoa surda na Atenção Primária à Saúde. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

DOS SANTOS, Maria Inês et al. Dificuldades no acesso da comunidade surda à rede básica de saúde: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 20, n. 2, p. 206-221, 2021.

IANNI, A.; PEREIRA, P. C. A. Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 18, n. suppl 2, p. 89–92, jun. 2009.

LOPES, Bianca Cardoso et al. O atendimento em libras como garantia da universalidade, da integralidade e da equidade no acesso à saúde: uma revisão narrativa. *Brazilian Medical Students*, v. 5, n. 8, 2021.

MARQUETE, V, F et al. Desafios do cuidado a pessoas surdas vivenciados por familiares ouvintes: estudo exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 2019.

PAIVA CEQ et al. Construção de uma tecnologia em saúde para identificação de sinais e sintomas em pacientes surdos. *Journal Health NPEPS*, p. 303-316, 2020

PEREIRA AAC et al. “Meu sonho é ser compreendido”: uma análise da interação médico-paciente surdo durante assistência à saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020.

SANTOS AS, Portes AJF. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019.

SOUSA, Beatriz de Paula. Desafios na assistência aos usuários surdos na atenção primária à saúde: revisão da literatura. 2022.

TIRADENTES, Camilla Starling et al. Atendimento à pessoa com deficiência auditiva e surdos na Atenção Básica: desafios no preparo dos profissionais de saúde e alternativas de mudança. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 4, p. e11343-e11343, 2023.

PEREIRA, Estéfany Louíse et al. Entraves no atendimento ao paciente surdo: perspectiva dos profissionais da atenção básica. *Journal of Medicine and Health Promotion*, v. 4, n. 4, p. 1318-1334, 2019.

WANDERLEY, Gabrielle Porto. Comunicação entre profissionais da atenção básica e usuários surdos, 2021.

## **A ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR PRESTADA NA ATENÇÃO BÁSICA A POPULAÇÃO IDOSA**

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; MARIA ALICE MONTEIRO FARIAS

**INTRODUÇÃO:** De início, é importante lembrar que o envelhecimento é um fenômeno natural, que ocasiona um aumento da fragilidade e também vulnerabilidade desta classe, Isso ocorre na maior parte das vezes devido a agravos á saúde e a qualidade de vida. A partir desse ponto podemos abordar a importância da equipe multidisciplinar na atenção básica, visto que, essa equipe possibilitará um trabalho mais abrangente, visando analisar e solucionar condições biopsicossociais, proporcionar uma assistência direcionada ao idoso e a reinserção destes na sociedade, quando assim, for necessário. **OBJETIVOS:** Investigação da importância da equipe multidisciplinar na assistência em saúde a idosos e quais consequências serão trazidas no processo de saúde doença e na reinserção deste grupo ao convívio social. **METODOLOGIA:** Para a realização do estudo a fonte de pesquisa foi a bibliográfica, foram analisados matérias publicados na literatura e artigos científicos, divulgados em bases de dados como Lilacs e PubMed. Estes artigos portanto discutiam a qualidade de vida dos idosos, a qualidade de serviço ofertada pelas equipes multidisciplinares e a humanização dentro da atenção básica. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos pode-se perceber que a população idosa encontrava-se em um cenário pouco privilegiado aonde a assistência prestada é precária, desse modo, é imprescindível que seja prestada uma assistência aonde a promoção de saúde siga condizente com o que diz o artigo 01º da Política Nacional de Saúde do Idoso que assegura direitos sociais ao idoso proporcionando condições de autonomia e integração na sociedade. **CONCLUSÃO:** De acordo com o estudo pode-se perceber que as atividades multidisciplinares na atenção básica visam à promoção de benefícios a o grupo acima de 60 anos. Desse modo, a equipe multidisciplinar tem como principal papel articular a assistência prestada ao idoso e os reflexos desta assistência no cotidiano da população idosa, já que estes estão ligados diretamente na qualidade de vida e no processo de saúde e doença.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Vulnerabilidades, Fragilidades, Doenças, Saúde.

## VISITA DOMICILIAR E IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS

ARIANE DUARTE VIEIRA MIRANDA; DIEGO SIQUEIRA DE OLIVEIRA ALVES

**INTRODUÇÃO:** Na atenção primária à saúde, existe recursos que são empregados para garantir um tratamento integral para a população, sendo um deles a visita domiciliar, que é uma forma de atender e dar assistência à saúde, sendo ofertada para a comunidade mais debilitada, principalmente os idosos. As visitas realizadas por estudantes de enfermagem, com a supervisão de um profissional da área, dão presença à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é essencial nos cuidados prestados, pois preza pelo atendimento de qualidade. No presente caso, foram realizadas todas as etapas da SAE. **OBJETIVO:** Buscar um plano de cuidados em saúde que se encaixe na necessidade e também no orçamento dos pacientes, e oferecer uma qualidade de vida saudável, simples, econômico, sustentável e motivacional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Realizado junto a um ensino clínico universitário no qual foram efetuadas visitas domiciliares a um casal de idosos para implementação de cuidados. Primeiramente, construímos um vínculo com os pacientes. Posteriormente, foi realizado anamnese e exame físico para conhecer melhor os pacientes e elaborar o levantamento de problemas. Diante as necessidades levantadas, planejou-se e implementou-se plano de cuidados, baseado na sistematização da assistência de enfermagem. **DISCUSSÃO:** Idosos, homem com 66 anos, portador de Diabetes Mellitus tipo II e Dislipidemia e, mulher com 60 anos, portadora de Hipertensão, Hipertireoidismo, Osteofitose, Escoliose e Artrose. Diante às enfermidades encontradas, elaboramos diagnósticos de enfermagem, conforme a NANDA 2021-2023. Fizemos várias prescrições de enfermagem e orientações referentes aos cuidados e sintomas que as enfermidades podem causar no indivíduo, sobre as mudanças nos hábitos de vida tanto na alimentação quanto na realização de exercícios físicos e, ressaltamos sobre a importância de frequentar o serviço de saúde para evitar o aparecimento ou o agravamento das doenças. **CONCLUSÃO:** As visitas foram primordiais para adquirirmos conhecimento e habilidades profissionais, descobrirmos a realidade de algumas pessoas, o trabalho a ser executado pelo profissional de enfermagem e também possibilitou perceber a importância da SAE nos cuidados domiciliares. Além do aprendizado, os encontros proporcionaram empatia, vínculo e afeto pelos pacientes.

**Palavras-chave:** Visitas domiciliares, Cuidados, Atenção primária, Sistematização da assistência de enfermagem, Implementação.



## SERVIÇOS OFERTADOS PARA A SAÚDE DO IDOSO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ

**Introdução:** O presente artigo busca investigar quais as estratégias essenciais para o fornecimento de serviços ofertados pelas entidades públicas e o Sistema Único de Saúde em combinação com a saúde do idoso através da atenção básica, bem como as dificuldades enfrentadas por esta categoria. Procura-se por meio de dados pertinentes e de Políticas Públicas, meios que objetivem prestar uma melhor qualidade de vida a população idosa, visando a promoção, prevenção e proteção em saúde. **Objetivos:** O trabalho tem como propósito, examinar análises e pesquisas publicadas, a qualidade dos serviços de saúde ofertados pela atenção básica e os desafios enfrentados pela população idosa. **Metodologia:** O seguinte estudo é resultante de uma análise de deveres oferecidos pelo Ministério da saúde e SUS através da atenção básica, que objetivam aprimorar condições de bem estar a classe. A pesquisa é de propósito explorativo e descritivo com o intuito de encontrar através de relatos de profissionais de saúde especializados e usuários, dados para consolidação da pesquisa. **Resultados:** De acordo com os estudos, constatou-se que a população idosa no Brasil compreende cerca de 29.374 milhões de pessoas, correspondendo a 14,3% da população total. Com a pesquisa, foi possível comprovar que o índice de vida desse grupo é razoável, no que diz respeito a avaliação em saúde, tendo em vista, que profissionais qualificam-se diariamente para atuar em virtude da atenção em saúde de qualidade. De acordo com o Estatuto do Idoso, o papel dos profissionais, é contribuir na assistência de sua clientela e informar as suas necessidades, tendo em vista a convivência familiar e comunitária. **Conclusão:** O presente artigo, teve como finalidade evidenciar metas e serviços que devem ser oferecidos aos idosos. Sendo que, em primeiro plano objetivou-se analisar a taxa de vida do grupo e qual papel correspondente aos profissionais atuantes da área.

**Palavras-chave:** Saúde, Idosos, Atenção básica, Serviços ofertados, Sus.



## **ERGONOMIA E TERCEIRA IDADE: UM OLHAR PARA O TERRITÓRIO**

ANA CLÁUDIA CARRARO CUCO; FERNANDA MAIA BRAGA; LORENA DOS SANTOS ALENCAR DE SOUZA; MARIA EDUARDA COUTINHO DA SILVA CONCEIÇÃO; MARIA IZABEL FERREIRA DE SOUSA OLIVEIRA.

### **RESUMO**

O trabalho sobre Ergonomia e Terceira Idade faz uma abordagem direcionada ao público da terceira idade, que aumenta a sua expectativa de vida progressivamente com a evolução da atenuação de potenciais fatores de adoecimentos e da tecnologia corretiva externa ao universo medicamentoso, contribui na promoção da prevalência da independência funcional e da saúde numa abordagem multidisciplinar. À vista disso, o presente trabalho está relacionado ao impacto de possíveis lesões causadas por esforços repetitivos (LER), a análise das condições ocupacionais impróprias para a postura no ambiente laboral e residencial, bem como ao risco agregado por esse contexto no cotidiano da terceira idade. Nesse sentido, a promoção de medidas ergonômicas voltadas para os idosos converge com a assistência básica a problemas ocupacionais e comportamentais negligenciados no território que impedem a salvaguarda da integridade físico-social dessa população. Por conseguinte, objetiva-se estimular práticas ergonômicas na prevenção de lesões por esforços repetitivos, ações de fortalecimento osteomuscular, mecanismos de adequação ocupacional no ambiente e conscientização acerca dos benefícios da efetivação desses cuidados. Dessa forma, este estudo qualitativo descritivo se baseia na revisão integrativa de artigos científicos e na realização de um questionário estruturado para 13 mulheres acima dos 60 anos - com perguntas relativas ao âmbito dos aspectos ergonômicos no ambiente laboral e residencial, da queixa de dores e da realização de ações salutares na mobilidade - apresentado na Associação de Mulheres Artesãs (DORCAS) em Jacuecanga, Angra dos Reis-Rj. Somado a isso, realizou-se uma palestra educativa com informações sobre ergonomia, terceira idade, lesões típicas do trabalho artesanal e espaços adequados para evitar acidentes ocupacionais, seguido da prática de atividade física laboral e distribuição de almofadas ergonômicas, a fim de melhorar a qualidade de vida desse público, contemplando o objetivo deste ensaio.

**Palavras-chave:** Fortalecimento osteomuscular; lesões por esforços repetitivos (LER); idosa; envelhecimento ativo; promoção de saúde.

### **1 INTRODUÇÃO**

A população brasileira está em trajetória de envelhecimento e, até 2060, o percentual de pessoas com mais de 60 anos passará dos atuais 9,2% para 25,5%, ou seja, 1 em cada 4 brasileiros será idoso. É o que aponta projeção, segundo a pesquisa, a fatia de pessoas com mais de 60 anos alcançará 15% da população já em 2034, ultrapassando a barreira de 20% em 2046 (IBGE,2022). Neste contexto, o envelhecimento saudável é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e

mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida (OPAS,2022). Diante dos problemas enfrentados pelos idosos na interação diária com produtos inadequados, a ergonomia adquire um papel importante. Ela tem como objetivo otimizar o bem-estar das pessoas e o desempenho global dos sistemas, tornando os produtos, organizações, tarefas, ambientes e sistemas compatíveis com as necessidades, capacidades e limites das pessoas, segundo a International Ergonomics Association (FALZON, 2007).

A ergonomia e a terceira idade são temas de grande importância no contexto do envelhecimento saudável e da qualidade de vida dos idosos. Dessa forma, o presente trabalho está relacionado ao impacto de possíveis lesões causadas por esforços repetitivos, visando os malefícios que podem trazer ao longo do tempo e acometendo os idosos (Cordeiro et al. 2014). Sendo assim, observa-se a necessidade de alertar e pensar em alternativas para melhorar a postura e o condicionamento osteomuscular. Por conseguinte, a ação foi desenhada sob um olhar de acordo com a realidade das mulheres artesãs, onde considera-se a relevância do tema.

Portanto, este trabalho tem por objetivo esclarecer e demonstrar a importância da atividade física laboral, fomentar o conhecimento, estimular a prevenção no combate das lesões musculoesqueléticas e contribuir com a qualidade de vida.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

É um estudo qualitativo descritivo, baseado na revisão bibliográfica de artigos científicos. Além disso, houve a criação de uma ação extensionista que foi realizada na Associação de Mulheres Artesãs (DORCAS) do bairro Jacuecanga, em Angra dos Reis - RJ, a convite da autora principal deste trabalho. Durante essa ação, foi realizado um questionário estruturado com a participação de 13 mulheres maiores de 60 anos- com perguntas com possibilidade de resposta “Sim” e “Não” acerca da acessibilidade, bem como da prática de medidas ergonômicas no ambiente laboral e residencial, da queixa de dores e da realização de ações salutares na mobilidade -. Assim, o uso do questionário na pesquisa científica cumpriu o seu papel de gerar dados fundamentais na descrição das características investigadas em um grupo alvo (GIL, 2009), como o das idosas artesãs neste trabalho. Ademais, uma palestra sobre ergonomia e terceira idade, relacionada ao trabalho artesanal, e uma prática de atividade física laboral também foram realizadas. Nessa aula expositiva, buscou-se elucidar como atitudes comportamentais simples podem contribuir com efeitos positivos a longo prazo, evitando Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), tais quais hérnia de disco, dor nas costas e mialgias, que se desenvolvem devido à falta de ergonomia, na longevidade.

Outrossim, com base em pesquisas e rodas de conversas, um projeto de distribuição de almofadas foi desenvolvido. Esse plano se tratou da confecção de almofadas ergonômicas, que auxiliam na manutenção da postura ao praticar atividades sentadas por longos períodos. Concomitantemente, foi fornecido um folder informativo com orientações - como a retirada de tapetes e uso de calçados firmes, a importância dos exames de rotina (oftalmológicos e auditivos), a relevância da boa iluminação, a alimentação adequada e a prática de atividades físicas - elaboradas a partir das recomendações da Cartilha de Ergonomia do Ministério da Saúde.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados da ação educativa realizada com as artesãs da Associação DORCAS em Angra dos Reis, foram apurados e relatados a fim de se analisar os aspectos ergonômicos relacionados à dor, ambiente e mobilidade no contexto laboral e residencial. As respostas coletadas foram divididas em blocos que revelaram uma correlação significativa entre as queixas de dores e as condições ambientais – que evidenciaram que o posto de trabalho não

obedece a várias das normas citadas na cartilha de ergonomia, como iluminação e mobiliário (MINISTERIO DA SAÚDE, 2020) – destacando a importância da ergonomia em ambos os ambientes. As queixas dores foram um dos aspectos mais preocupantes, sugerindo a necessidade de intervenções específicas para promover condições do ambiente laboral e residencial favoráveis. Além disso, a análise das respostas indicou que a forma como as atividades são realizadas está diretamente ligada à manifestação de dores conforme observa-se no gráfico 1.

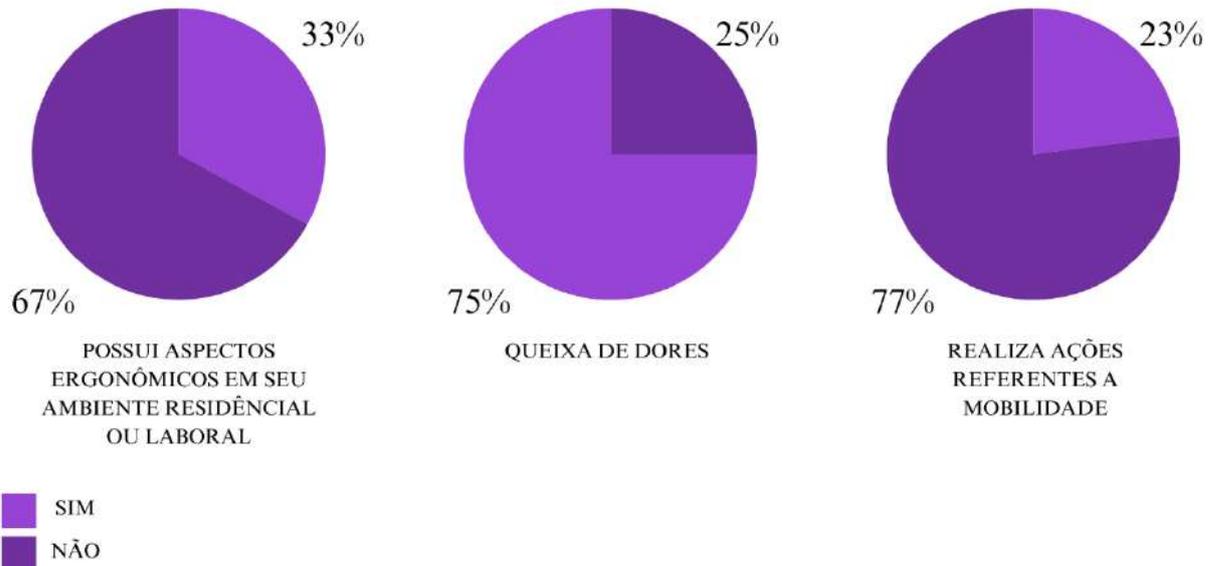


Gráfico 1 - Distribuição dos Aspectos Ergonômicos: Dor, ambiente e mobilidade

#### 4 CONCLUSÃO

Compreende-se que a longevidade por si só não deve ser considerada como a única conquista importante na vida. É fundamental que, ao alcançar uma idade avançada, se desfrute de uma boa qualidade de vida, livre de doenças que exijam uma dependência excessiva de medicamentos. Afinal, o objetivo deve ser viver com saúde e bem-estar, desfrutando de cada momento, e não apenas prolongar a vida de forma indiscriminada. Portanto, é necessário adotar um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação balanceada, atividades físicas regulares e cuidados preventivos para garantir uma boa qualidade de vida ao longo dos anos. O projeto realizado com o grupo de mulheres artesãs ressalta a importância das medidas ergonômicas voltadas para a terceira idade, especialmente no âmbito das atividades laborais. Por meio de uma ação extensionista, foi possível constatar que as atividades práticas laborais de fortalecimento osteomuscular e a adoção de práticas ergonômicas adequadas desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida e do trabalho nesta faixa etária. A conscientização sobre a relevância da ergonomia, aliada à disseminação de informações através de materiais informativos, revelou-se como uma estratégia eficaz para prevenir lesões musculoesqueléticas e fomentar a saúde física e mental dos idosos envolvidos. Certamente,

investir em exercícios específicos para esse grupo populacional torna-se imprescindível para viabilizar uma longevidade saudável no contexto ocupacional. Assim, é crucial considerar as particularidades e as necessidades dos idosos ao implementar medidas ergonômicas, visando aprimorar sua qualidade de vida e produtividade laboral, e fortalecendo, dessa forma, a interseção entre saúde, ergonomia e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ERGONOMIA. **Dicionário de Ergonomia e Fatores Humanos: O Contexto Brasileiro em 110 Verbetes**. 1. ed. São Paulo, Brasil: ABERGO, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha de ergonomia aspectos relacionados ao posto de trabalho**. Brasília-DF: Biblioteca Virtual em Saúde, 2020.

CORDEIRO, J et al. **Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 3, p. 541-552, 1 set.2014.

FALZON, Pierre. **Natureza, objetivos e conhecimentos da ergonomia: elementos de uma análise cognitiva da prática**. In: FALZON, Pierre (Ed.). Ergonomia. São Paulo: Blucher, 2007.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA: **Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 2020-2060**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br> 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2009. p. 140

OLIVEIRA, F. **Ergonomia: fundamentos e aplicações**. Edgard Blücher 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável: Relatório de Linha de Base**. Resumo. Washington, DC: OPAS; 2022.



## **A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM RELAÇÃO AO SUPORTE BÁSICO A VIDA**

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; FRANCISCO DE ASSIS ALVES DE QUEIROZ;  
MARIA ALICE MONTEIRO FARIAS

**INTRODUÇÃO:** De início, cabe lembrar que as doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 48% das morbimortalidades no país, sendo a mais comum a doença arterial coronárias. Vale ressaltar que existem fatores de risco que acabam desempenhando um papel significativo no desenvolvimento da DCV, como é o caso da hipertensão arterial e obesidade, por exemplo. Essas doenças têm uma significativa importância no desencadeamento de cerca de 80% dos casos de morte cardíaca, desse modo, um dos principais casos emergenciais da Atenção Básica. Entanto, pode-se dizer que a Atenção Primária desempenha um papel significativo no manejo de vítimas que geralmente chegam a unidade em PCR, na recuperação desses pacientes e também na prevenção de doenças cardiovasculares. Entretanto, para que se tenha um bom atendimento e prestação de cuidados adequados os profissionais necessitam ter um conhecimento teórico sobre o assunto e também habilidades práticas relacionadas ao SBV. **OBJETIVOS:** Compreender e analisar a importância do conhecimento teórico e prático dos profissionais de saúde que estão inseridos na Atenção Primária a Saúde em relação ao SBV. **METODOLOGIA:** Para realização deste trabalho foi realizada uma revisão de literatura, com base em dados fornecidos pela PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde, entre outros. **RESULTADOS:** A atenção primária, devido sua proximidade com o usuário notoriamente recebe diariamente casos que não são de sua responsabilidade. Desse modo, os estudos mostram que a lacunas no quesito de conhecimento da equipe multidisciplinar que atua na Atenção básica em relação ao SBV. Observou-se também que existe uma precarização da manutenção dos equipamentos necessários para o SBV. **CONCLUSÃO:** Considerando o que foi analisado, pode-se notar a necessidade de que exista uma estruturação adequada na Atenção Primária, deve haver a implementação de protocolos e matérias adequados, além de ações educativas com o intuito de prevenção de doenças cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Aps, Sbv, Dcv, Saúde, Doença.



## PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: COMBATE AO TABAGISMO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

CAMILA AFONSO BRUNO; VANESSA DA SILVA MOREIRA TEIXEIRA; GIOVANNA OBREGON MESTRINIER; CLARA LOPES DE SOUZA FERRARI

**Introdução:** A implementação de programas de promoção da saúde, com foco no combate ao tabagismo, assume um papel crucial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa iniciativa visa não apenas abordar os impactos negativos do tabagismo na saúde individual, como também contribuir para a prevenção de doenças relacionadas ao hábito de fumar. **Objetivo:** Este estudo teve como principal objetivo explorar a importância e os benefícios de tais programas nas UBS, destacando o papel fundamental que desempenham na promoção de estilos de vida saudáveis e na construção de comunidades mais resilientes. **Metodologia:** Configura-se como um estudo de revisão de literatura com base em artigos científicos publicados das bases de dados BVS e SciELO. Selecionando publicações científicas do tipo: resumos expandidos, simples e artigos científicos completos, dos últimos 5 anos. Elegendo-se artigos na língua portuguesa, utilizando os descritores “tabagismo”, “atenção primária à saúde”, “Sistema Único de Saúde” e “Brasil”. **Resultados:** O estudo referente ao Controle do Tabagismo em Unidades Básicas de Saúde (UBS) financiado pelo Ministério da Saúde, analisou 13 revisões sistemáticas na Atenção Primária à Saúde (APS). Destacou a eficácia do aconselhamento (Opção 1) e intervenções comportamentais (Opção 2). O apoio de registro médico (Opção 3) apresentou evidências limitadas, enquanto intervenções multicomponentes (Opção 4) mostraram-se efetivas, sugerindo potencial redução do tabagismo e doenças crônicas. Em Salvador, a pesquisa revelou taxas satisfatórias de cessação (57,1%) e cobertura (60,3%) ao longo de 29 meses, associando a cessação ao não uso de Bupropiona. O estudo sobre tabagismo ressaltou estratégias prevalentes na APS, sublinhando a importância da preparação dos profissionais. Em São Paulo, a expansão do programa contribuiu para a redução nacional da prevalência de fumantes, apesar de recomendações não totalmente adotadas. Na APS de Porto Alegre, grupos de tabagismo demonstraram eficácia em quatro semanas, contribuindo para um atendimento integral. Esses resultados destacam a relevância das abordagens na APS para a promoção da saúde pública, ressaltando a necessidade de implementação mais ampla dessas estratégias. **Conclusão:** Em conclusão, o programa de combate ao tabagismo nas UBS demonstra eficácia na promoção da cessação e conscientização dos malefícios do hábito, gerando impacto positivo na saúde pública nacional.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Brasil, Promoção da saúde, Sistema único de saúde, Tabagismo.

## **IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO DOMICILIAR**

MATHEUS SEDRIM KABACZNIK; ANTONIA ROBERTA MITRE SAMPAIO; BEATRIZ CARRERA COSTA

**INTRODUÇÃO:** Desde a implantação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família em 2000, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na visita domiciliar, atendendo pacientes comprometidos sistemicamente, principalmente aqueles com dificuldades de locomoção. **OBJETIVO:** Destacar a importância da participação do cirurgião-dentista nas equipes de visita domiciliar, abordando sua contribuição na prevenção de agravos à saúde bucal, identificação precoce de problemas, e promoção da saúde em pacientes com doenças sistêmicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, com artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nas plataformas digitais PubMed, LILACS, BIREME, Medline e SciELO. **RESULTADOS:** O cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental em visitas domiciliares, integrando a Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) no “Programa Melhor em Casa” e Estratégia Saúde da Família. Essa abordagem holística considera aspectos médicos e odontológicos, permitindo intervenções precoces, tratamentos eficazes e prevenção de complicações futuras. Especializado em atender pacientes com dificuldade de locomoção, acamados, em cuidados paliativos ou necessitando de reabilitação motora, o profissional realiza a promoção da saúde, incluindo orientações de higiene bucal, cuidados específicos, incluindo diagnóstico. Pacientes com deficiências ou fragilidades, como aqueles sob tratamento contra o câncer, se beneficiam significativamente com o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno proporcionados por essa abordagem integrada. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar emerge como uma estratégia essencial para atender pacientes com necessidades especiais como idosos, vítimas de acidentes, com deficiências mentais e motoras e em tratamento oncológico. O cirurgião-dentista desempenha um papel crucial nesse contexto, promovendo a saúde bucal, prevenindo complicações e fortalecendo a relação próxima entre profissional de saúde e paciente, contribuindo para uma recuperação mais rápida e contínua no ambiente domiciliar.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar, Cirurgião-dentista, Saúde bucal, Estratégia saúde da família, Programa melhor em casa.

## **INDICAÇÕES PARA O TRANSPLANTE DE CÓRNEA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

JOÃO PEDRO DE ALCÂNTARA; THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; IZADORA DOS SANTOS SANTANA; YASMIN MAURI; NICOLE ROSENTHAL WINCKLER DA SILVA

**Introdução:** A evolução da medicina e da tecnologia trouxe à tona diversos métodos e procedimentos que interferiram e melhoraram o quadro de saúde ocular de diversos pacientes. Um destes procedimentos é o transplante de córnea, que consiste na substituição de um tecido corneano anormal para outro saudável, adquirido a partir de um doador. Por ser o transplante mais realizado no mundo, torna-se um assunto considerável dentro do âmbito da saúde pública. **Objetivo:** Apontar as principais causas de indicação do transplante de córnea. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se artigos publicados entre os anos de 2007 e 2021, nas línguas portuguesa e inglesa que foram publicados de forma íntegra nas bases de dados SCIELO e PUBMED. Para seleção dos estudos foram utilizados os unitermos “transplante de córnea perfil” AND “ceratoplastia”. Após a seleção, 7 artigos científicos foram explorados neste trabalho, além de livros da oftalmologia. **Resultados:** Observou-se que as maiores causas de indicação para o transplante de córnea incluem quadros de ceratocone, úlceras corneanas, retransplante, ceratopatia bolhosa, distrofia de Fuchs, tracoma, leucoma, anomalias congênitas, entre outras. Um fato que preocupa é o surgimento da necessidade da ceratoplastia em pacientes com ceratocone, já que recorrentemente foi a maior causa de indicação e é uma doença diagnosticada em pacientes adolescentes ou no início de sua vida adulta, acarretando em consequências funcionais e piora na qualidade da vida por décadas. Outro fator preocupante é o alto índice de indicações decorrente de ulcerações na córnea, já que seu tratamento deve ser feito o mais rápido possível para evitar o surgimento de úlceras mais severas, logo, percebe-se que em várias situações chega-se ao transplante justamente pela demora para diagnosticar e iniciar o tratamento. Ambos os problemas podem ser precocemente diagnosticados e tratados para evitar quadros graves que acarretem em transplante, sendo então um indicador de deficiência estrutural na saúde pública, que atrasa o diagnóstico e retarda o início do tratamento. **Conclusão:** O ceratocone e as úlceras corneanas são as principais causas de indicação de transplante de córnea, que podem ser evitados com o diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** Ceratoplastia, Córnea, Ceratocone, úlceras corneanas, Oftalmologia.

## **TIPOS DE CATARATA: A PRINCIPAL CAUSA DE CEGUEIRA DO MUNDO**

THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; YASMIN MAURI; JOÃO PEDRO DE ALCÂNTARA;  
ARIEL GUIMARÃES MONTE; JÚLIA BOSETTI

**Introdução:** A catarata é a maior causa de cegueira do mundo. Apesar de causar cegueira, esta pode ser reversível cirurgicamente. Ao decorrer dos anos, a tecnologia nas cirurgias oftalmológicas trouxeram lentes intraoculares mais eficientes e menos agressivas ao olho. Por se relacionar com a idade, a incidência de catarata aumentou junto com a expectativa de vida da população mundial nos últimos anos, tornando o debate essencial para a saúde pública. **Objetivo:** Discorrer sobre os tipos de catarata. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se artigos publicados nos últimos 5 anos, nas línguas inglesa e portuguesa, publicadas na PUBMED. Na busca, foi utilizado o descritor: “*cataract*”. Apenas 10 dos 158 resultados foram explorados, além de livros da especialidade. **Resultados:** O tipo mais comum de catarata é a senil, relacionada com a idade, a maioria em pessoas com mais de 60 anos. Alguns fatores de risco são: o uso de corticosteróides, inflamações intraoculares, tabagismo, doenças sistêmicas, traumas e radiação ultravioleta. O quadro clínico é bem caracterizado pelo ofuscamento da visão, com a diminuição da visão de cores e do contraste. O agravamento é progressivo, característico em pacientes que trocam os óculos várias vezes ao ano até que a cirurgia se faz necessária para correção. A catarata congênita pode ser esporádica ou causada por alguma anomalia cromossômica, doenças metabólicas (destaca-se a galactosemia), fricções intrauterinas e rubéola. Em relação ao grau de turvação do cristalino, pode ser: incipiente, madura ou hipermadura. A catarata subcapsular pode ser posterior ou anterior, dependendo de sua localização. Na catarata nuclear, um subtipo importante da senil, a região nuclear é afetada. Destaca-se a opacificação do córtex do cristalino na catarata do tipo cortical, comum em diabéticos. Finalmente, a catarata traumática pode advir de traumatismos perfurantes ou contusões. Por abranger diversos aspectos, tipos e classificações, a catarata merece atenção dentro da saúde pública, a fim de que as técnicas utilizadas para o diagnóstico e tratamento da doença sejam bem aplicadas, garantindo um bom prognóstico, capacidade funcional e qualidade de vida ao paciente. **Conclusão:** Existem quatro tipos principais de catarata: senil (mais comum), traumática, secundária e congênita.

**Palavras-chave:** Catarata, Cegueira, Saúde pública, Oftalmopatias, Oftalmologia.

## **UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DOS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; ARIEL GUIMARÃES MONTE; JOÃO PEDRO DE  
ALCÂNTARA; LORENA OLIVEIRA CRISTOVÃO; VICTOR CARRERA GOMES

**Introdução:** O diabetes *mellitus* gestacional (DMG) ocorre devido ao aumento da resistência insulínica, geralmente ocasionada pelos hormônios placentários envolvidos na gestação. A doença possui início durante a gravidez, logo, seu diagnóstico e tratamento precoce é inevitável para a redução de complicações materno-fetais. Tendo em vista que o SUS oferece o acompanhamento para a gestante, os índices desta doença são indicadores importantes para a avaliação clínica dos serviços prestados na atenção primária, tornando um tema de saúde pública. **Objetivo:** Explorar na literatura selecionada possíveis fatores de risco predisponentes ao DMG, destacando os de maior importância para o surgimento da doença. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se de artigos publicados na íntegra nas bases de dados SCIELO e PUBMED, preferencialmente nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Para a busca dos estudos elegíveis, os unitermos “*gestational diabetes*” AND “*risk factors*” foram utilizados. Apenas 20 dos 143 artigos encontrados foram explorados neste estudo, além de livros referência da área para melhor conceituação acerca do tema proposto. **Resultados:** Os principais fatores de risco verificados foram: sobrepeso ou obesidade antes da gestação, aumento do peso durante a gravidez (além do considerado normal), síndrome dos ovários policísticos, uso de medicamentos hiperglicemiantes, hipertrigliceridemia, hipertensão arterial sistêmica e antecedentes obstétricos específicos. Cabe ressaltar que diversos estudos indicaram a extrema importância do acompanhamento pré-natal, já que grande parte dos agravos da doença seriam evitados com diagnóstico e tratamento precoce, inclusive identificando mulheres já predisponentes à doença. **Conclusão:** Neste estudo, percebeu-se que gestantes com sobrepeso ou obesidade e que possuem idade maior ou igual a 35 anos de idade possuem maior chance de desenvolverem o diabetes gestacional. Vale ressaltar que a saúde pública (dentro do âmbito da atenção primária) possui vigorosa responsabilidade ao diagnosticar precocemente e reduzir os agravos à gestante e ao feto, sendo vital a facilitação do acesso dessas pacientes aos serviços médicos especializados no atendimento.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional, Fatores de risco, Gravidez, Saúde da mulher, Saúde pública.

## **ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA RESIDENTE EM EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

LUIS FERNANDO CAVALCANTE DO NASCIMENTO; ERIC WENDA RIBEIRO  
LOURENÇO; JAIME ARAGÃO NETO

**Introdução:** O aumento da prevalência do diabetes aliado à complexidade de seu tratamento, tais como: restrições dietéticas, uso de medicamentos e complicações crônicas associadas (retinopatia, nefropatia, neuropatia, cardiopatia, pé neuropático, entre outras) reforçam a necessidade de programas educativos eficazes e viáveis aos serviços públicos de saúde. A mudança de comportamento, com a adoção de uma dieta balanceada e da prática de atividades físicas é essencial para que o controle e o tratamento do DM tenham êxito. **Objetivos:** A experiência na atuação do nutricionista residente em Educação Permanente sobre diabetes mellitus na atenção primária. **Relato de experiência:** A educação permanente é um método de aprendizado muito útil tanto para os profissionais que a recebem quanto para os residentes que a promovem. O conhecimento sobre diabetes mellitus é de extrema importância para que todos os profissionais tenham a capacidade de dar informações corretas a respeito do tem. Foi feita essa educação permanente para que os profissionais tenham autonomia para dar informações, caso necessário, e possam também repassar esses conhecimentos para outros profissionais futuramente. **Discussão:** Durante as EPS foram discutidas as práticas educativas e os conhecimentos sobre a doença, plano alimentar e atividade física, o que possibilitou uma reflexão individual e coletiva dos participantes sobre a educação para o cuidado do diabetes. Os profissionais mostraram-se interessados e sensibilizados em relação à importância da integração da equipe para promoção e educação em diabetes. Foi enfatizada a importância de planejar e sistematizar programas educativos voltados ao diabetes, respeitando as necessidades, valores e crenças dos usuários, assim como o uso de uma linguagem apropriada pelo profissional para a abordagem de diferentes temas. Foi possível observar através de dinâmicas e da explicação sobre a DM, que os profissionais conseguiram compreender os conhecimentos transmitidos pois acertaram as perguntas que foram direcionadas a eles de forma satisfatória. **Conclusão:** Conclui-se que a Educação Permanente se faz necessária para aprendizado próprio do residente e para o repasse de informações aos profissionais. O Diabetes Mellitus é um tema de necessário para que os profissionais saibam sobre o mesmo, porém ainda é um assunto com informações por vezes contraditórias.

**Palavras-chave:** Educação permanente, Residência, Diabetes, Glicemia, Atenção primária.

## UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA HANSENÍASE

THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; ROSILENE BRUNO DO NASCIMENTO; FABIO DELTREGGIA; JÚLIA BOSETTI; FILIPE VANELI BARBOSA

**Introdução:** A hanseníase é uma doença de notificação compulsória no Brasil que possui bastante atenção, como a padronização do tratamento com associação de medicamentos gratuitos disponíveis no SUS. É considerada uma doença infecciosa bacteriana crônica que pode afetar a pele e os nervos periféricos, possuindo a capacidade de invadir o sistema nervoso e causar incapacidade, sendo endêmica não só no Brasil. **Objetivo:** Apontar as formas clínicas da hanseníase e os fatores de risco relacionados com o desenvolvimento da doença. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados na base de dados PUBMED em inglês e espanhol. Utilizou-se o unitermo "*leprosy*" para a busca dos estudos elegíveis. Após a filtragem a partir da leitura dos resumos, apenas 85 dos 2584 artigos foram explorados. **Resultados:** Verificou-se que para fins terapêuticos, a hanseníase é classificada como paucibacilar ou multibacilar. No entanto, a doença pode se apresentar através de quatro principais formas clínicas: virchowiana, tuberculoide, borderline (ou dimorfa) e indeterminada. Dentre as formas citadas, a mais comum é a dimorfa multibacilar. Epidemiologicamente, pode-se dizer que a hanseníase atinge todas as idades, ambos os sexos e raramente crianças, sendo mais comum em negros e pardos. Condições socioeconômicas desfavoráveis podem estar relacionadas com a transmissão e desenvolvimento da infecção. Dentre as condições socioeconômicas desfavoráveis, podem ser citadas as seguintes: precariedade de condições de vida, aglomeração domiciliar e convivência com um caso multibacilar. Ademais, vale ressaltar que ainda existe um fator importante que é a suscetibilidade genética. Considerando a atenção que o SUS oferece a pacientes com hanseníase, é de suma importância promover campanhas de prevenção e reconhecimento dos sinais clínicos, fazendo com que os indivíduos afetados ou com suspeita possam ser encaminhados para serviços especializados. A terapêutica precocemente administrada trará um prognóstico mais favorável ao indivíduo acometido pela infecção. **Conclusão:** Pode-se dizer que os fatores de risco relacionados à hanseníase incluem condições socioeconômicas desfavoráveis, além de fatores genéticos. Acerca dos tipos clínicos, existem quatro principais, sendo distinguidos como multi ou paucibacilar para início da abordagem terapêutica.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Hanseníase paucibacilar, Hanseníase multibacilar, Saúde pública, *Mycobacterium leprae*.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: O IDOSO NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

CRISTIANA DE SOUZA E SILVA; JÓVVI DIMAS VIRGOLINO MALTA CARDOSO

**Introdução:** A primeira experiência de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) aconteceu em 1976. Essa modalidade capacita os profissionais a compreenderem a multicausalidade dos processos mórbidos, promovendo a integralidade e contextualizando o ser humano em seu meio ambiente. Para desenvolver ações de promoção da saúde coletiva, na prevenção de agravos e diagnóstico precoce, interferindo sobre os processos de saúde/doença dos territórios de saúde se faz necessário a integração de intervenções que envolvam a Vigilância em Saúde (VS) e Atenção Básica (AB), considerada um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em todas as esferas de gestão. **Objetivo:** Descrever o percurso de um projeto aplicativo, conduzido por residentes dos programas multiprofissionais de Saúde Coletiva e Saúde da Família em um território de saúde de um município do ES. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências dos residentes na elaboração do seu PA (Projeto Aplicativo), para tal foi utilizado dados primários e secundários que demonstraram fragilidades e potencialidades do território de saúde e assim foi possível propor e executar intervenções no território de saúde da UBS de Jardim América. **Discussão:** Foi elencado um problema central: alta prevalência de hipertensão e diabetes na população idosa. Para atuar foram executadas ações e parte dessas já foram desenvolvidas: encontros informativos e de sensibilização dos idosos do território de saúde sobre as atividades desempenhadas pelo Centro de Convivência da Pessoa Idosa (CCPI), apresentação aos idosos sobre os serviços oferecidos pela UBS e entrega de cartilha contendo esses serviços, momento “sala de espera” em que foram abordados os direitos da população idosa, oficina digital “Como fazer o agendamento online?” em que foi instruído como realizar agendamentos aos serviços de saúde por aplicativo online e foi criado um grupo para realização de oficinas educativas com jogos sobre hipertensão e diabetes. **Conclusão:** As ações pautadas na multiprofissionalidade foi crucial para uma formação humanizada, permitindo desenvolver um olhar mais amplo, possibilitando o protagonismo do idoso no seu processo de saúde-doença. A RMS trouxe aos residentes uma experiência enriquecedora na prática assistencial e em vigilância em saúde.

**Palavras-chave:** Residência multiprofissional em saúde, Saúde do idoso, Vigilância em saúde, Atenção básica, Multiprofissionalidade.

## **A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE ORAL PARA PACIENTES ACAMADOS**

MATHEUS SEDRIM KABACZNIK; ANTONIA ROBERTA MITRE SAMPAIO; BEATRIZ CARRERA COSTA

**INTRODUÇÃO:** Pacientes sistemicamentecomprometidos enfrentam desafios significativos na higienização oral, aumentando a suscetibilidade a doenças bucais devido a dificuldades na realização desse cuidado. O papel do cirurgião-dentista é crucial para desenvolver orientações odontológicas específicas, garantir a prevenção de possíveis doenças e ainda, promover estratégias eficientes para garantia da saúde bucal. **OBJETIVO:** Abordar a importância da higienização oral para pacientes sistemicamente comprometidos, com ênfase na atuação dos cuidadores. Busca-se compreender a relevância desse cuidado para a saúde bucal e, conseqüentemente, a qualidade de vida desses pacientes, destacando a prevenção de complicações associadas à falta ou deficiência na higiene oral. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, com artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nas plataformas digitais PubMed, LILACS, BIREME, Medline e SciELO. **RESULTADOS:** A pesquisa ressalta a atuação dos cuidadores na higiene oral, principalmente em indivíduos que apresentam incapacidades cognitivas ou motoras. Observa-se que os cuidadores informais, frequentemente familiares, enfrentam desafios substanciais devido ao estresse diário, dedicando-se prioritariamente a atividades essenciais para a saúde. A ausência de orientação adequada sobre a higiene bucal é evidenciada, sublinhando a necessidade da presença do cirurgião-dentista no acompanhamento desses pacientes. **CONCLUSÃO:** A higienização oral deficiente em pacientes acamados pode resultar em complicações graves, como pneumonia e endocardite bacteriana. A importância de orientar os cuidadores sobre práticas adequadas, como a utilização de escovas com cerdas macias e a higienização adequada de próteses dentárias, é enfatizada. Destaca-se a necessidade de um acompanhamento odontológico regular para prevenir agravos sistêmicos. A pesquisa ressalta que, ao compreender e agir sobre os desafios na higienização oral desses pacientes, é possível melhorar significativamente sua qualidade de vida e prevenir complicações relacionadas à saúde bucal.

**Palavras-chave:** Higiene oral, Prevenção, Pacientes acamados, Cirurgião-dentista, Cuidadores.

## ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE ENTRE 2015 E 2022

MARIANNE DAMARIS GONÇALVES PAIVA DA SILVA

**Introdução:** Em 1989 o Brasil teve seu último caso de poliomielite (poliovírus), erradicando essa virose do território em 1990. No entanto, a partir de 2016, os níveis de vacinação que chegavam a quase 100% tiveram uma queda significativa e foram decaindo ano após ano, até que em 2021, o Brasil teve a pior cobertura vacinal em 32 anos, deixando o país vulnerável para o retorno dessa doença. **Objetivo:** Analisar quantitativamente o declínio da cobertura vacinal da imunização de poliomielite no período de 2015 a 2022. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de cobertura vacinal de poliomielite de 2015 a 2022 nas regiões brasileiras. **Resultados:** Constatou-se que em 2015 a cobertura vacinal brasileira era de 98,29%, com as regiões Nordeste e Sudeste totalmente imunizadas. Porém, em 2016 essa porcentagem caiu para 84,43%, com queda de 18,5% e 13,69% nas localidades anteriormente citadas. Depois a cobertura se manteve entre 80% e 90% até 2019 e chegou em 76,79% em 2020, e em 2021 chegou em 71,4% sendo a menor taxa desde que o PNI foi implantado. Já em 2022 depois de uma alarmante involução, os números voltaram a crescer chegando a 77,20%. De acordo com os dados obtidos desse período, nota-se que a meta de cobertura vacinal brasileira preconizada pelo Ministério da Saúde, a qual espera que pelo menos 90% do público alvo seja imunizado, está abaixo do desejado e representa um risco para o retorno desse vírus, o qual já estava erradicado. **Conclusão:** Assim, os decréscimos percentuais podem ter ocorrido devido a circulação de notícias falsas que fomentaram um movimento antivacina e por governos neoliberais que diminuíram os investimentos do Sistema Único de Saúde. Além disso, é muito provável que ela tenha decaído em 2021 por conta da covid-19. Portanto, é perceptível que essa cobertura vacinal é um regresso para a sociedade brasileira, sendo muito importante a criação de estratégias pela Atenção Primária para restabelecer os níveis ideais de proteção contra a poliomielite.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal, Poliomielite, Atenção primária, Plano nacional de imunização, Sus.

## **CARTILHA DESENVOLVIDA PARA GESTANTES COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LARA TUANNA DE BRITO

**Introdução:** O pré - natal odontológico são consultas que irão avaliar a saúde bucal em associação com a saúde geral e o bem - estar da gestante. Assim, a construção de materiais educativos, podem ser formas facilitadoras para adesão a educação em saúde, possibilitando intervenções de grande valia para a promoção da saúde de gestantes, em relação ao pré-natal odontológico. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma Cirurgiã-Dentista atuante em uma Unidade Básica de Saúde acerca de cartilha desenvolvida para educação em saúde no pré-natal odontológico. **Relato de caso/experiência:** Durante à assistência odontológica em uma UBS do interior do Ceará, foi possível observar que à adesão das gestantes ao pré-natal odontológico do território era baixa, evidenciando a necessidade de realizar ações para captar essas gestantes. Assim, foi possível desenvolver cartilhas acerca do pré - natal odontológico, baseado em documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e artigos científicos. Foi utilizado o momento do pré-natal das gestantes com a equipe de enfermagem e médica, dessa forma foram entregues as cartilhas e feita uma breve apresentação, desmitificando ideias errôneas sobre o pré-natal odontológico e explicando as informações de educação em saúde contidas na cartilha. Desse modo, à adesão das gestantes evoluiu de forma positiva, passando a ter 100% de aceitação ao pré-natal odontológico. Como consequência da implementação da cartilha às gestantes, foi recebida uma premiação devido ser atingido um dos indicadores do Previne Brasil. **Discussão:** Neste interim, a literatura evidencia que há relação de complicações no desenvolvimento do bebê, como nascer com baixo peso ou prematuro, com doenças inflamatórias bucais, a exemplo da periodontite. O Ministério da Saúde recomenda o acompanhamento dessas mulheres pela Equipe de Saúde Bucal e como estratégia, incluiu em um dos indicadores do Previne Brasil: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. **Conclusão:** Toda via, pode-se identificar que a experiência vivida no âmbito da Atenção Básica, referente a cartilha educativa quanto ao pré - natal odontológico, contribuiu fortemente para adesão de gestantes a essa assistência com a equipe de saúde bucal, no qual possuiu impactos significativos para atingir também um dos indicadores em saúde do Previne Brasil.

**Palavras-chave:** Pré - natal, Odontologia, Gestante, Educação em saúde, Saúde publica.

## **COMPARAÇÃO ENTRE A CIRURGIA CONSERVADORA E A MASTECTOMIA RADICAL NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA INICIAL**

ANA CLARA LOSCHIAVO MICHELINI; ANA CAROLINA LEAL CORRÊA LIMA; CARLA MANUELLA CAMPELO GUERRA QUEIROZ CAMPOS; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia que mais mata mulheres no mundo, gerando inúmeros danos psicossociais e econômicos. Seu principal e mais comum tratamento definitivo é a mastectomia, que pode ser simples (nas fases iniciais da doença, com retirada de toda a mama) ou radical com linfadenectomia (em fases mais avançadas da doença, com a retirada da mama, músculos e linfonodos axilares). Cada procedimento tem diferentes benefícios e malefícios, como o resultado estético, o risco de recidiva, a necessidade de radioterapia, a qualidade de vida e a sobrevida das pacientes.

**Objetivo:** avaliar a eficácia e a segurança da cirurgia conservadora e da mastectomia radical no tratamento do câncer de mama inicial. **Metodologia:** Esta revisão foi realizada com base no checklist PRISMA, seguindo as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, com os seguintes descritores: “câncer de mama”, “mastectomia”, “cirurgia conservadora”, “radioterapia” e “sobrevida”. Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que comparassem as duas modalidades de cirurgia em mulheres com câncer de mama estágio inicial. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados suficientes, que tivessem viés de seleção, que envolvessem outras técnicas cirúrgicas ou que não fossem relevantes para o tema.

**Resultados:** Foram selecionados 10 estudos. A cirurgia conservadora seguida de radioterapia demonstrou melhora na sobrevida em relação à mastectomia, independentemente do tratamento com radioterapia. A cirurgia conservadora apresentou melhor resultado estético e menor impacto psicológico do que a mastectomia. A cirurgia conservadora não aumentou o risco de recidiva local ou à distância do que a mastectomia. A cirurgia conservadora não reduziu a qualidade de vida ou a funcionalidade do que a mastectomia. A cirurgia conservadora não foi possível em todos os casos, dependendo do tamanho e da localização do tumor. **Conclusão:** A cirurgia conservadora e a mastectomia radical são modalidades de tratamento eficazes e seguras para o câncer de mama inicial, mas que a cirurgia conservadora apresenta algumas vantagens em relação à mastectomia, como melhor sobrevida, melhor resultado estético, menor impacto psicológico e menor risco de complicações.

**Palavras-chave:** Câncer de mama, Mastectomia, Cirurgia conservadora, Radioterapia, Sobrevida.

## **AValiação CLÍNICA DA DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS**

MARIA THERESA COSTA LIMA DE CASTRO MISERANI; ANA CAROLINA LEAL CORRÊA LIMA; LARISSA STEFANI SALGARELLO; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A dor neuropática é uma condição crônica e debilitante que afeta cerca de 25% dos pacientes com diabetes mellitus (DM). A dor neuropática pode se manifestar de diferentes formas, como dor contínua, queimação, formigamento, disestesia (sensibilidade anormal ou alterada) ou alodinia (dor provocada por estímulos que normalmente não seriam dolorosos). **Objetivo:** avaliar os métodos clínicos disponíveis para a detecção, a quantificação e a caracterização da dor neuropática em pacientes com DM. **Metodologia:** Esta revisão foi realizada seguindo as etapas do checklist PRISMA, que consiste em identificar, selecionar, avaliar e incluir os estudos relevantes para o tema. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, com os seguintes descritores: “diabetes mellitus”, “neuropatia diabética”, “dor neuropática”, “avaliação clínica” e “tratamento”. Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem os métodos clínicos de avaliação da dor neuropática em pacientes com DM. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados suficientes, que tivessem viés de seleção, que envolvessem outras condições clínicas ou que não fossem relevantes para o tema. **Resultados:** Foram selecionados 12 estudos. O diagnóstico da dor neuropática em pacientes com DM é baseado na anamnese, no exame físico e em testes complementares, que podem ser divididos em escalas de avaliação, testes sensoriais, testes neurofisiológicos e testes de imagem. Os testes de imagem são exames que permitem visualizar a estrutura e a função dos nervos periféricos, como o diâmetro, a espessura, a densidade, o fluxo sanguíneo e o metabolismo. As medidas farmacológicas incluem o uso de analgésicos, anti-inflamatórios, antidepressivos, anticonvulsivantes, opioides e agentes tópicos. As medidas não farmacológicas incluem o controle glicêmico, a modificação do estilo de vida, a educação em saúde, a fisioterapia. **Conclusão:** A avaliação clínica da dor neuropática em pacientes com DM é um desafio para os profissionais de saúde, devido à complexidade, à variabilidade e à subjetividade da condição. No entanto, existem diversos métodos clínicos disponíveis, que podem auxiliar no diagnóstico, na quantificação e na caracterização da dor neuropática em pacientes com DM, bem como na escolha do tratamento mais adequado para cada caso.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Neuropatia diabética, Dor neuropática, Avaliação clínica, Tratamento.

## **RELAÇÃO ENTRE A DISFUNÇÃO ERÉTIL E O RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM HOMENS COM IDADE ACIMA DE 40 ANOS**

MARIA CLARA DE ARAUJO MAGALHÃES; ANA CAROLINA LEAL CORRÊA LIMA;  
RAFAELA VIVAS COSTA; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A disfunção erétil (DE) é a incapacidade persistente ou recorrente de obter ou manter uma ereção suficiente para uma atividade sexual satisfatória. A DE afeta cerca de 40% dos homens com mais de 40 anos e até 70% dos homens com mais de 70 anos. A relação entre a DE e as DCV se deve ao fato de que ambas compartilham os mesmos fatores de risco, como idade, hipertensão, diabetes, dislipidemia, tabagismo, obesidade e sedentarismo. **Objetivo:** avaliar a relação entre a DE e o risco de DCV em homens com idade acima de 40 anos. **Metodologia:** Esta revisão foi realizada de acordo com o checklist PRISMA. As bases de dados utilizadas para a busca de estudos foram PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados foram: “disfunção erétil”, “doenças cardiovasculares”, “risco”, “homens” e “idade”. A estratégia de busca combinou os descritores com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre a DE e o risco de DCV em homens com idade acima de 40 anos. Foram excluídos artigos que não fossem originais, que não apresentassem dados suficientes ou que tivessem uma qualidade metodológica baixa. **Resultados:** Foram selecionados 15 estudos. Os resultados dos estudos mostraram que a DE está associada a um maior risco de DCV em homens com idade acima de 40 anos, independentemente de outros fatores de risco. Os mecanismos fisiopatológicos que explicam a relação entre a DE e as DCV envolvem alterações na função endotelial, no equilíbrio entre óxido nítrico e espécies reativas de oxigênio, na inflamação sistêmica, na resistência à insulina, na disfunção autonômica e na agregação plaquetária. **Conclusão:** A DE é uma condição comum e relevante em homens com idade acima de 40 anos, que pode estar relacionada a um maior risco de DCV. A DE pode ser um marcador precoce de doença vascular subclínica e um preditor de eventos e mortalidade cardiovasculares. A avaliação e o tratamento da DE devem considerar a presença e a gravidade dos fatores de risco cardiovasculares, bem como os possíveis benefícios.

**Palavras-chave:** Disfunção erétil, Doenças cardiovasculares, Risco, Homens, Idade.

## **AValiação CLÍNICA DA DISLIPIDEMIA E O RISCO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS**

FABIANO PINHEIRO RIBEIRO JUNIOR; CAROLINY SANTANA VIANA; DÉBORA LOPES LOBATO; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A dislipidemia é um fator de risco modificável para a demência, que é uma síndrome clínica de declínio progressivo e irreversível das funções cognitivas, afetando a memória, o raciocínio, a linguagem, a orientação e o julgamento. A demência é uma das principais causas de incapacidade e dependência entre os idosos, com impactos negativos na qualidade de vida, na saúde e na economia. **Objetivo:** avaliar a associação entre a dislipidemia e o risco de demência em idosos. **Metodologia:** foram utilizados os critérios do checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “dyslipidemia”, “hyperlipidemia”, “hypercholesterolemia”, “hypertriglyceridemia”, “Alzheimer’s disease”. Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que avaliaram a associação entre a dislipidemia e a demência em idosos, utilizando métodos clínicos padronizados e ajustando para potenciais fatores de confusão. Foram excluídos artigos que não eram originais, que não tinham dados suficientes para extração, que tinham populações especiais ou que tinham desenhos metodológicos inadequados. **Resultados:** Foram selecionados 16 estudos. Os principais fatores ajustados foram a idade, o sexo, a escolaridade, o tabagismo, o alcoolismo, a hipertensão, o diabetes, o índice de massa corporal, a atividade física e o uso de estatinas. Uma meta-análise, que incluiu 25 estudos, mostrou que a dislipidemia não foi associada ao risco de demência em idosos de forma geral (RR = 1,03; IC 95%: 0,95-1,12), mas houve uma associação positiva entre o colesterol total elevado e o risco de demência vascular (RR = 1,28; IC 95%: 1,09-1,50) e uma associação negativa entre o colesterol HDL elevado e o risco de demência de Alzheimer (RR = 0,82; IC 95%: 0,71-0,95). **Conclusão:** Esta revisão sistemática encontrou evidências consistentes de uma associação entre a dislipidemia e o risco de demência em idosos, mas sugeriu que diferentes tipos de dislipidemia podem ter efeitos distintos sobre diferentes subtipos de demência. Além disso, são necessárias intervenções para prevenir e tratar a dislipidemia em idosos, visando reduzir o risco de doenças cardiovasculares e melhorar a saúde cognitiva.

**Palavras-chave:** Dyslipidemia, Hyperlipidemia, Hypercholesterolemia, Hypertriglyceridemia, Alzheimer’s disease.

## **AValiação DA CIRURgia ENDOVASCULAR E A CIRURgia ABERTA NO TRATAMENTO DO ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL**

RAFAEL BASTOS DELGADO; ADALBERTO DAMIÃO ALVES DE OLIVEIRA JUNIOR;  
CAROLINY SANTANA VIANA; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** O aneurisma da aorta abdominal (AAA) é uma dilatação patológica da aorta que pode levar a ruptura e morte se não for tratado adequadamente. Existem duas modalidades de tratamento para o AAA: a cirurgia aberta e a cirurgia endovascular. A cirurgia aberta consiste na abertura do abdome, clampeamento da aorta e substituição do segmento aneurismático por uma prótese sintética. A cirurgia endovascular consiste na introdução de uma endoprótese através de cateteres nas artérias femorais. **Objetivo:** avaliar a eficácia e a segurança da cirurgia aberta e da cirurgia endovascular no tratamento do AAA. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “aneurisma da aorta abdominal”, “cirurgia endovascular”, “cirurgia aberta”, “complicações” e “qualidade de vida”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que compararam as duas modalidades de tratamento em termos de mortalidade, morbidade, tempo de internação, tempo de recuperação, custos, reintervenções e qualidade de vida. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 15 estudos. A maioria dos estudos mostrou que a cirurgia endovascular apresenta menor mortalidade e morbidade perioperatória, menor tempo de internação e de recuperação, menor custo e maior qualidade de vida no curto prazo, em comparação com a cirurgia aberta. No entanto, a cirurgia endovascular também apresenta maior taxa de reintervenções, maior risco de endoleak (vazamento de sangue entre a endoprótese e a parede da aorta) e menor durabilidade da prótese, o que pode comprometer os resultados no longo prazo. A cirurgia aberta, por sua vez, apresenta maior mortalidade e morbidade perioperatória, maior tempo de internação e de recuperação. **Conclusão:** A escolha entre a cirurgia aberta e a cirurgia endovascular no tratamento do AAA depende de uma avaliação individualizada de cada paciente, levando em conta fatores como idade, comorbidades, anatomia do aneurisma, experiência do cirurgião e preferência do paciente. Ambas as técnicas têm benefícios e riscos, que devem ser discutidos e esclarecidos com o paciente antes da decisão terapêutica.

**Palavras-chave:** Aneurisma da aorta abdominal, Cirurgia endovascular, Cirurgia aberta, Complicações, Qualidade de vida.

## **TOXOPLASMOSE NA GRAVIDEZ E SURDEZ INFANTIL: AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA, ACOMPANHAMENTO DE PRÉ NATAL E REPERCUSSÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS**

LUÍSA LACERDA DA SILVA; LARA MACEDO LEMBRANCE; MAÍRA GUIMARÃES DAHER RESENDE; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A toxoplasmose congênita pode causar diversas complicações para o feto e o recém-nascido, como aborto, prematuridade, hidrocefalia, calcificações cerebrais, coriorretinite e surdez. A surdez é uma das sequelas mais graves e frequentes da toxoplasmose congênita, podendo afetar até 30% das crianças infectadas. A surdez pode ser unilateral ou bilateral, sensorineural ou mista, e variar de leve a profunda. A surdez pode comprometer o desenvolvimento da linguagem, da comunicação e da aprendizagem das crianças, bem como a sua qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar os desfechos clínicos da toxoplasmose na gestação e da surdez infantil. **Metodologia:** Seguiu o checklist PRISMA. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “toxoplasmose”, “gravidez”, “surdez”, “avaliação pediátrica” e “otorrinolaringologia”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a toxoplasmose na gestação e a surdez infantil, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 13 estudos. O diagnóstico da toxoplasmose na gestação foi baseado na sorologia materna, na PCR do líquido amniótico e na ultrassonografia fetal. O tratamento da toxoplasmose na gestação foi realizado com espiramicina, pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico, dependendo do trimestre gestacional e da confirmação da infecção fetal. O tratamento reduziu a taxa de transmissão vertical e a gravidade das lesões fetais. O diagnóstico da surdez infantil foi baseado na triagem auditiva neonatal, na audiometria comportamental e na emissão otoacústica. O tratamento da surdez infantil foi realizado com aparelhos auditivos, implantes cocleares e terapia fonoaudiológica, dependendo do grau e do tipo de surdez. **Conclusão:** A toxoplasmose na gestação e a surdez infantil são problemas de saúde pública que requerem atenção e prevenção. A avaliação pediátrica, o acompanhamento de pré-natal e as repercussões otorrinolaringológicas são fundamentais para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a redução das sequelas da toxoplasmose na gestação e da surdez infantil.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose, Gravidez, Surdez, Avaliação pediátrica, Otorrinolaringologia.

## **CONSTATAÇÃO DE AORTA: AVALIAÇÃO DE PRÉ- NATAL, REPERCUSSÕES PEDIÁTRICAS E CONDUTA CARDIOVASCULAR**

MATHEUS GOMES ALCANTARA; CAROLINY SANTANA VIANA; AVELINO GOMES NETO; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A coarctação de aorta é um defeito congênito que consiste em um estreitamento da aorta, geralmente localizado na região pós-ductal, próximo à inserção do ducto arterioso. A coarctação de aorta pode ser isolada ou associada a outras anomalias cardíacas, como válvula aórtica bicúspide, defeitos do septo atrial ou ventricular, persistência do canal arterial, estenose aórtica e síndrome de Turner. A coarctação de aorta pode ser diagnosticada durante a gestação, através da ecocardiografia fetal, ou após o nascimento, através de exames clínicos e de imagem.

**Objetivo:** avaliar os desfechos clínicos da coarctação de aorta, bem como as recomendações para a avaliação de pré-natal, as repercussões pediátricas e a conduta cardiovascular. **Metodologia:** Seguiu o checklist PRISMA. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “coarctação de aorta”, “gravidez”, “diagnóstico”, “tratamento” e “prognóstico”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a coarctação de aorta em fetos, recém-nascidos, crianças ou adolescentes, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra.

**Resultados:** Foram selecionados 15 estudos. O diagnóstico da coarctação de aorta na gestação foi baseado na ecocardiografia fetal, que mostrou um estreitamento da aorta torácica descendente, com gradiente de pressão sistólica maior que 20 mmHg, e um aumento do fluxo no ducto arterioso. O tratamento da coarctação de aorta foi realizado com cirurgia, que consistiu na ressecção do segmento estreitado e na anastomose término-terminal da aorta, ou com cateterismo intervencionista, que consistiu na dilatação do segmento estreitado com balão ou na implantação de stent. O tratamento da coarctação de aorta melhorou a hemodinâmica, a função cardíaca e a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A coarctação de aorta é um defeito congênito que pode causar graves consequências para o feto e o recém-nascido. A avaliação de pré-natal, as repercussões pediátricas e a conduta cardiovascular são essenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a redução da morbimortalidade da coarctação de aorta.

**Palavras-chave:** Coarctação de aorta, Gravidez, Diagnóstico, Tratamento, Prognóstico.

## **CROSS-OVER EPIDEMIOLÓGICO EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE DE TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO POR GÊNERO NO PERÍODO DE 2011 A 2021**

JOSÉ VICTOR DANTAS DOS SANTOS; VITÓRIA LEITÃO MARTINS SÁTIRO; RAQUEL VIEIRA MOTA; EDUARDA FORTE SILVA LEITE; FRANCISCA LAYANE ALBUQUERQUE CONCEIÇÃO LIMA

**INTRODUÇÃO:** Infarto agudo do miocárdio (IAM) apresenta características epidemiológicas com significativos impactos na morbidade e na mortalidade, principalmente entre os idosos. No Brasil, IAM é responsável por altos índices de mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar tendência da mortalidade por IAM, por gênero, em idosos sob o cenário de transição demográfica no período 2011 a 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico baseado na coleta de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados referentes aos casos de mortalidade por IAM em idosos no Brasil, entre 2011 e 2021, foram coletados. Análises estatísticas descritivas estratificadas por faixas etárias (60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais) foram realizadas. Os índices de mortalidade foram calculados por 100.000 habitantes, comparados com as variações na população idosa brasileira nos anos estudados, obtidos por consulta ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em dezembro de 2023. **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram registrados 102.194 óbitos de idosos por IAM, sendo 54.975 em homens e 47.219 em mulheres. Ao analisar o índice de mortalidade por IAM no Brasil por faixa etária, observou-se uma diminuição pouco significativa na faixa de 60 a 69 anos, com uma redução de 0,3% entre homens e 1,8% entre mulheres. Em contraste, a população nessa faixa etária cresceu consideravelmente, cerca de 43,5% entre homens e 45,7% entre mulheres. Entre os idosos de 70 a 79 anos, a mortalidade masculina diminuiu 2,84%, enquanto a feminina caiu 9,4%. Em contraste houve aumento populacional de aproximadamente 42,9% entre homens e 43,4% entre mulheres. Na faixa etária de 80 anos ou mais, a mortalidade masculina teve leve queda de 0,47%, enquanto a feminina apresentou uma redução significativa de 10,39%. Em contraste, a população masculina nessa faixa etária aumentou em 47,6%, enquanto a feminina cresceu 50,7%. **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstra tendência de significativos declínios nos índices de mortalidade por IAM no Brasil. Essa tendência é mais pronunciada na faixa etária de 60 a 79 anos e no sexo feminino.

**Palavras-chave:** Cardiopatia, Epidemiologia, Idosos, Infarto agudo do miocárdio, Mortalidade.

## **ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE AO IDOSO: PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA AUTOINFLIGIDA E DE SUICÍDIO**

JOSÉ VICTOR DANTAS DOS SANTOS; FRANCISCA LAYANE ALBUQUERQUE  
CONCEIÇÃO LIMA; MARIANA ARAÚJO FERNANDES; HIGOR BRAGA CARTAXO

**Introdução:** A automutilação, caracterizada como um ato intencionalmente prejudicial, seja com fins suicidas ou não, representa uma crescente preocupação, especialmente entre os idosos, associada ao aumento recorrente nos casos de suicídio nessa faixa etária no Brasil. **Objetivo:** Definir a importância da ampliação e implementação de serviços profiláticos contra a violência autoinfligida e autolesão em idosos na atenção primária à saúde. **Metodologia:** O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica, descritiva e comparativa, fundamentada em estudos relacionados à violência autoinfligida e à atenção primária em saúde, com foco nos casos de idosos. Os critérios de inclusão foram os estudos sobre a violência autoinfligida na faixa etária de 60 anos ou mais. Para embasamento teórico, foi realizada pesquisa nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, com base nos seguintes descritores: Atenção Primária; Idosos; Violência; Automutilação. Utilizou-se o operador booleano “AND”, e os critérios de exclusão foram os estudos incompletos e realizados antes do ano de 2020. **Resultados:** A fase idosa, marcada por transformações fisiológicas, sociais e psicológicas, demanda da Atenção Primária à Saúde dedicação diferenciada, assegurando não somente a prevenção de comportamentos de risco associados à automutilação e ao suicídio, mas também qualidade de vida, acesso às condições básicas de vida, lazer e saúde. A automutilação, ou autolesão, refere-se a atos lesivos intencionais autoinfligidos não fatais, independentemente de intenção suicida. A conduta autolesiva engloba comportamentos como cortar-se, queimar-se, bater-se, morder-se, beliscar-se, coçar excessivamente a pele, entre outros. Embora essas ações não necessariamente indiquem uma tendência suicida, são preditores desse comportamento no futuro. A prática de automutilação por idosos é um problema que tem repercussões clínicas e sociais. Este fenômeno constitui um problema relevante de saúde pública, de modo que interfere diretamente na saúde física e mental de adolescentes. As repercussões afetam sobremaneira a esfera psicológica dos indivíduos. **Conclusão:** Compreende-se que a atenção primária a idosos pode incentivar o autocuidado, de maneira que os casos de automutilação entre essa faixa etária sejam reduzidos, bem como os possíveis casos de suicídios.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Automutilação, Idosos, Prevenção ao suicídio, Suicídio.

## **OTITE MÉDIA COM EFUSÃO EM CRIANÇAS: AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA E SEGUIMENTO COM OTORRINOLARINGOLOGISTA**

MILENA REIS ABREU; MARIA EDUARDA GOMES DIAS; AVELINO GOMES NETO; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A otite média com efusão (OME) é uma condição comum na infância, que se caracteriza pela presença de líquido na orelha média, sem sinais ou sintomas de infecção aguda. A OME pode causar perda auditiva condutiva, alterações no desenvolvimento da linguagem e da aprendizagem, e diminuição da qualidade de vida das crianças. O tratamento da OME depende da idade da criança, da duração e da severidade da efusão, da presença de sintomas e de fatores de risco. As opções terapêuticas incluem observação, antibioticoterapia, corticosteroides, anti-histamínicos, descongestionantes, miringotomia e tubos de ventilação. **Objetivo:** avaliar modalidades de tratamento da OME em crianças. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “otite média com efusão”, “criança”, “tratamento”, “avaliação pediátrica” e “otorrinolaringologista”. Baseada no checklist PRISMA. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem as modalidades de tratamento da OME em crianças, os critérios para a avaliação pediátrica e o seguimento com otorrinolaringologista, e os desfechos clínicos, funcionais e de qualidade de vida. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 12 estudos. A antibioticoterapia pode ser indicada para crianças com OME persistente por mais de três meses, com perda auditiva significativa ou com fatores de risco para o desenvolvimento da linguagem e da aprendizagem. Os corticosteroides, os anti-histamínicos e os descongestionantes não demonstraram benefício no tratamento da OME. A avaliação pediátrica e o seguimento com otorrinolaringologista são recomendados para crianças com OME recorrente, com sintomas graves ou com complicações da OME. **Conclusão:** O tratamento da OME em crianças deve ser individualizado, levando em conta a idade da criança, a duração e a severidade da efusão, a presença de sintomas e de fatores de risco. As modalidades de tratamento variam desde a observação até a intervenção cirúrgica, dependendo da resposta clínica e funcional da criança. A avaliação pediátrica e o seguimento com otorrinolaringologista são essenciais para o manejo adequado da OME e a prevenção de complicações.

**Palavras-chave:** Otite média com efusão, Criança, Tratamento, Avaliação pediátrica, Otorrinolaringologista.

## **SÍNDROME PARKINSONIANA DE ETIOLOGIA VASCULAR EM PACIENTES COM IAM PRÉVIO: AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA, CONDUTA CLÍNICA E ACOMPANHAMENTO COM CARDIOLOGISTA**

JULIA PAULA CELEM; AVELINO GOMES NETO; NÁDIA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS;  
IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A síndrome parkinsoniana de etiologia vascular (SPEV) é um distúrbio do movimento caracterizado pela presença de bradicinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural, causado por lesões vasculares nos núcleos da base, na substância negra ou em outras regiões do sistema extrapiramidal. A SPEV pode estar associada a fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão, diabetes, dislipidemia, tabagismo e infarto agudo do miocárdio (IAM). O IAM é uma causa importante de morbimortalidade e pode provocar isquemia cerebral por embolia cardíaca ou por hipoperfusão cerebral. **Objetivo:** avaliar a prevalência, os mecanismos, os critérios diagnósticos, as opções terapêuticas e os desfechos clínicos da SPEV em pacientes com IAM prévio, bem como as recomendações para a avaliação neurológica. **Metodologia:** Seguiu o checklist PRISMA. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “síndrome parkinsoniana”, “etiologia vascular”, “infarto agudo do miocárdio”, “avaliação neurológica” e “cardiologia”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a SPEV em pacientes com IAM prévio, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 17 artigos. Os critérios diagnósticos da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseados na história clínica, no exame físico, na neuroimagem e na resposta à levodopa. As opções terapêuticas da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseadas na prevenção secundária do IAM, no controle dos fatores de risco cardiovasculares, na reabilitação neurológica e no uso de fármacos antiparkinsonianos. Os desfechos clínicos da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseados na mortalidade, na recorrência do IAM, na progressão da SPEV e na qualidade de vida. **Conclusão:** A SPEV em pacientes com IAM prévio é uma condição clínica relevante, que requer atenção e prevenção. A avaliação neurológica, a conduta clínica e o acompanhamento com cardiologista são essenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a redução da morbimortalidade da SPEV em pacientes com IAM prévio.

**Palavras-chave:** Síndrome parkinsoniana, Etiologia vascular, Infarto agudo do miocárdio, Avaliação neurológica, Cardiologia.

## **A VULVOVAGINITE DE REPETIÇÃO NAS MULHERES COM DISTÚRBIOS HORMONAIS: AVALIAÇÃO CLÍNICA, GINECOLÓGICA E ENDOCRINOLÓGICA**

ANDERSON BERNARDO MOREIRA ALVES FILHO; RAFAEL MAXIMO DE BARROS CANOZA; MARIA CLARA MOREIRA DE OLIVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A vulvovaginite de repetição nas mulheres com distúrbios hormonais é um tema que envolve a avaliação clínica, ginecológica e endocrinológica de mulheres que apresentam inflamação ou infecção da vulva e da vagina de forma recorrente, sem uma causa identificável. Esse problema pode afetar a qualidade de vida, a autoestima e a saúde sexual dessas mulheres. **Objetivo:** analisar os estudos publicados nos últimos 10 anos sobre as características, as causas, os tratamentos e as prevenções da vulvovaginite de repetição nas mulheres com distúrbios hormonais. **Metodologia:** A metodologia utilizada para realizar esta revisão foi baseada no checklist PRISMA, que estabelece os critérios para a elaboração e a divulgação de revisões sistemáticas. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, buscando artigos científicos em português ou inglês que abordassem o tema proposto. Os descritores utilizados foram: vulvovaginite; distúrbios hormonais; mulheres; ginecologia; endocrinologia. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2013 e 2023; artigos originais ou revisões sistemáticas; artigos que relatavam casos clínicos ou estudos observacionais; artigos que abordavam as causas, os sintomas, o diagnóstico, o tratamento e a prevenção da vulvovaginite de repetição nas mulheres com distúrbios hormonais. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados; artigos não relacionados ao tema; artigos em idiomas não português ou inglês. **Resultados:** Foram selecionados 15 estudos. Os sintomas mais comuns da vulvovaginite são coceira, ardor, vermelhidão, inchaço e corrimento vaginal. O diagnóstico da vulvovaginite é feito pelo exame clínico da região genital e pela análise do exame vaginal. O tratamento da vulvovaginite depende da causa identificada e pode incluir o uso de medicamentos antimicrobianos (antifúngicos ou antibióticos), anti-inflamatórios ou analgésicos. Além disso, medidas higiênicas como lavar a região genital com água morna e sabonete neutro podem ajudar a prevenir novas crises. **Conclusão:** A conclusão desta revisão é que a vulvovaginite de repetição nas mulheres com distúrbios hormonais é um problema multifatorial que requer uma abordagem individualizada e integrada entre as áreas clínica, ginecológica e endocrinológica. É importante realizar um acompanhamento regular das pacientes afetadas por esse problema para garantir uma melhor qualidade de vida e evitar complicações futuras.

**Palavras-chave:** Vulvovaginite, Distúrbios hormonais, Mulheres, Ginecologia, Endocrinologia.

## **RELAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM CRIANÇAS FILHAS DE GESTANTES TABAGISTAS**

THAYNAH CANÔNICO LOPES; AVELINO GOMES NETO; MARCELA FERNANDES PEIXOTO DE OLIVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

**Introdução:** A relação entre o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em crianças filhas de gestantes tabagistas é um tema que envolve a exposição pré-natal e pós-natal ao tabaco e seus efeitos sobre a saúde cardiovascular das crianças. Esse problema pode afetar a qualidade de vida, o crescimento e o desenvolvimento das crianças, além de aumentar o risco de complicações como hipertensão, infarto, derrame e câncer. **Objetivo:** analisar os estudos publicados nos últimos 10 anos sobre as características, as causas, os tratamentos e as prevenções das doenças cardiovasculares em crianças filhas de gestantes tabagistas. **Metodologia:** A metodologia utilizada para realizar esta revisão foi baseada no checklist PRISMA. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, buscando artigos científicos em português ou inglês que abordassem o tema proposto. Os descritores utilizados foram: doenças cardiovasculares; crianças; gestantes; tabagismo; pré-natal; pós-natal. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2013 e 2023; artigos originais ou revisões sistemáticas; artigos que relatavam casos clínicos ou estudos observacionais; artigos que abordavam as características, as causas, os tratamentos e as prevenções das doenças cardiovasculares em crianças filhas de gestantes tabagistas. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados; artigos não relacionados ao tema; artigos em idiomas não português ou inglês. **Resultados:** Foram selecionados 13 estudos. O tabagismo materno é um fator de risco para as doenças cardiovasculares na infância. O tabagismo materno pode causar alterações no desenvolvimento pulmonar, cardíaco e vascular das crianças. O tabagismo materno pode aumentar a incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade, diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), dislipidemia (DL) e síndrome metabólica (SM) nas crianças. O tabagismo materno pode reduzir a capacidade funcional do coração e dos vasos sanguíneos nas crianças. O tabagismo materno pode aumentar o risco de infarto agudo do miocárdio (IAM), derrame isquêmico cerebral. **Conclusão:** O tabagismo materno é um fator de risco para as doenças cardiovasculares na infância, pois pode causar alterações no desenvolvimento pulmonar, cardíaco e vascular das crianças, além de aumentar a incidência de hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e síndrome metabólica nas crianças

**Palavras-chave:** Doenças cardiovasculares, Crianças, Gestantes, Tabagismo, Pré-natal.