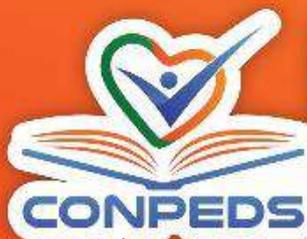


V. 4 N. 4 | ISSN: 2675-8008



EDITORA
INTEGRAR

ANAIIS DO EVENTO



II Congresso Brasileiro de
Pesquisa e Educação em
Saúde On-line

ORGANIZAÇÃO

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

PARCEIROS

Editora Integrar
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

COMISSÃO CIENTÍFICA

Beatriz de lima Bessa ballesteros
Maria Ivanilde de Andrade
Daniel rocha santos
Maria Aurea Soares de Oliveira
Fátima Lúcia Cartaxo Machado
Biatriz Araújo Cardoso Dias
Luciana Helena da Silva Nicoli
Romário Augusto de Godoi lima
Sara Ferreira Coelho
Tatiani da Rocha Andrade Lima



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Brasileiro de Pesquisa e Educação em Saúde On-line (II CONPEDS)** 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 **II CONPEDS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 4, número 4, do ano de 2023.

APRESENTAÇÃO

O **Congresso Brasileiro de Pesquisa e Educação em Saúde On-line**, organizado pelo Instituto Multiprofissional de Ensino LTDA (IME), será realizado nos 20 a 23 de novembro de 2023. É considerado como um evento de caráter técnico-científico, com o objetivo de proporcionar grandes oportunidades, atualizando e difundindo seus conhecimentos, assim, estimulando o pensamento científico, discutindo temas relevante sobre pesquisa e educação em saúde. O CONPEDS também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 20 de novembro de 2023

Palestras:

- 08:00 - Abertura do Evento
- 09:00 - Conectando Saúde e Educação: Aprendizagem Ativa e Tecnologias para a Promoção da Saúde - Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann
- 10:00 - Uso da Inteligência Artificial na Saúde Pública: Conceitos e pesquisas - Wellington Sousa Aguiar
- 13:00 - Estudo metodológico: tipos de desenhos de pesquisas para profissionais da saúde - William Alves dos Santos
- 14:00 - Promovendo a Ética e a Educação em Saúde na Atenção Primária: Debates sobre Dilemas Éticos e Bioéticos - Rodrigo Pires Figueira
- 15:00 - Ética em Pesquisa: Fundamentos e Desafios Contemporâneos - Gercimar Martins Cabral Costa

Dia 21 de novembro de 2023

Palestras:

- 09:00 - Abordagem Interdisciplinar no controle de vetores: Enfoque em Educação em Saúde - AO VIVO - Maria Aurea Soares de Oliveira
- 10:00 - Educação em saúde: prevenção de doenças cardiovasculares, o olhar da Fisioterapia - Bruna da Silva Sousa
- 13:00 - Diálogos Intergeracionais como possibilidade para a Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde - Ana Paula Ribeiro de Castro
- 14:00 - Pesquisas em Genética do Autismo: Avanços no Sistema de Saúde Pública - AO VIVO - Thaís Cidália Vieira Gigonzac
- 15:00 - Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde - Silvana Carvalho Cornélio Lira

Dia 22 de novembro de 2023

Palestras:

- 09:00 - Saúde Mental nas escolas: Uma nova perspectiva para os profissionais da educação - Danielle Boing Bernardes Silva

- 10:00 - Educação Permanente como uma ferramenta para promoção da Saúde Qualidade - Amanda Gleice Fernandes Carvalho
- 13:00 - Ferramentas colaborativas e tecnológicas aplicadas na pesquisa acadêmicas saúde-educação - Sara Susane Machado Pereira
- 14:00 - Inteligência Artificial e Inovações na Educação em Saúde: Preparando Profissionais para o Futuro da Assistência à Saúde - Lorena Alencar Sousa
- 15:00 - Pesquisa científica na graduação: uma estratégia para o sucesso - Janayle Kéllen Duarte de Sales

Dia 23 de novembro de 2023

Palestras:

- 08:00 - Promovendo saúde através do sorriso: A importância da educação em saúde na odontologia - Fabiano Mota Campos
- 13:00 - Metodologias ativas no ensino em saúde - AO VIVO - Tallys Newton Fernandes de Matos
- 14:00 - Educação em saúde e prevenção de doenças: abordagens eficazes - Vivian Gonzalez Figueiredo
- 15:00 - Encerramento do evento - AO VIVO - Comissão Organizadora



A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS REAÇÕES EMOCIONAIS NO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER

SAORY DOMINGOS DE JESUS BORGES RODRIGUES; JOSÉ EDUARDO FAUSTINO DA SILVA; KARLA CRISTINA WALTER; WALLISSON OLIVEIRA FARIA

Introdução: O câncer é uma enfermidade com evolução inesperada na maioria dos casos podendo ter progresso favorável, contudo há ainda uma grande quantidade de diagnósticos desfavoráveis, que interferem na vida do paciente, como dores, longos tratamentos e desafios. A intensidade de progressão das enfermidades oncológicas, absorve a qualidade de vida dos pacientes, que comumente necessitam de cuidados paliativos representando assim um grande desafio para familiares e profissionais da enfermagem. O cuidado de enfermagem oncológico é o escape para muitos pacientes e familiares, sendo um apoio e auxiliando nas mudanças bruscas que ocorrem. **Objetivo:** realizar uma revisão bibliográfica, descrever as informações e manifestações pertinentes à realidade emocional dos profissionais da enfermagem no cuidado de pacientes com câncer. **Metodologia:** A metodologia usada foi revisão de literatura exploratória e descritiva dos artigos publicados nos últimos dez anos . Para isso, foi utilizada a base de dados BVS, selecionando artigos escritos em língua portuguesa e inglesa, relevantes para agregar à pesquisa. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos, com dados qualitativos, de forma gratuita que abordem temas relevantes para a área de interesse, os critérios de exclusão foram, artigos com mais de dez anos, que estão relacionados à psicologia cujo contexto não colabora com a pesquisa e artigos duplicados. **Resultados:** Os artigos analisados apresentam uma ampla variedade de emoções sentidas pelos profissionais, bem como a dificuldade de lidar com o final da vida, principalmente quando os pacientes são crianças. A tentativa de amenizar a dor, é um dos procedimentos que embasam a humanização do tratamento oncológico, lidando com o paciente de forma empática, escutando-o e acalentando. **Conclusão:** A conclusão do estudo revela que os profissionais de enfermagem enfrentam um desgaste emocional significativo, o qual pode levar ao aumento da supressão de suas emoções, resultando em adoecimento desses profissionais e interferindo na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Assistência terminal, Cuidadores, Enfermagem, Cuidados paliativos, Sofrimento psicológico.



ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES COM CÂNCER NO PROCESSO DA SUA FINITUDE

GISELLY DA SILVA TEIXEIRA; GEOVANNA VICTORIA COSTA RESENDE; ANICESIA CECÍLIA GOTARDI LUDOVINO

Introdução: Os cuidados paliativos destinam-se a proporcionar bem-estar, conforto e apoio aos doentes e seus familiares na fase final de uma doença terminal, sendo o tratamento paliativo multidisciplinar que tem como objetivo prolongar a vida e não acelerar a morte e que os doentes possam aproveitar os dias que lhes restam da melhor forma possível. **Objetivo:** Trata-se de uma revisão de literatura sobre a assistência de Enfermagem frente aos cuidados paliativos a pacientes com câncer no processo da sua finitude. **Materiais e Métodos:** A revisão da literatura foi no método narrativo, os dados foram colhidos na base de dados BVS e SCIELO. Foram selecionados dados de estudos entre os anos de 2020 a 2023, com intuito voltado a terminalidade da vida. **Resultados:** Foram encontrados 877 artigos na base de dados, tendo como texto de pesquisa Cuidados Paliativos AND Enfermagem na Terminalidade da vida, com a aplicação de filtro (texto completo, base de dados BNDENF, assunto principal cuidados paliativos, terminalidade na vida, assistência de enfermagem na finitude da vida, idioma em português e período de publicação nos últimos três anos), resultou em 13 artigos, dos quais passaram por análise criteriosa e foram excluídas as publicações que tinham tema repetidos e as que não se adequa ao objetivo da pesquisa. Após análise foram selecionados 6 artigos todos da BVS. **Conclusão:** As principais estratégias de cuidados ao paciente envolvem o manejo da dor, utilização de tecnologias leve e amparo psicossocial tanto do paciente quanto dos familiares e são pautadas nos princípios da bioética, humanização e comunicação assertiva. As condutas do profissional enfermeiro em Cuidados Paliativos resultam na prestação de cuidados alicerçados na humanização e bioética, garantindo o respeito à dignidade humana do paciente e assistência de qualidade. O presente estudo suscita a importância de os enfermeiros desenvolverem a assistência à saúde pautada no processo terapêutico alicerçado em valores éticos e humanísticos, contribuindo para a promoção da qualidade de vida do paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Terminalidade da vida, Assistência de enfermagem na finitude da vida, Câncer, Cuidados de enfermeiro.



CUIDADOS NO PUERPÉRIO PARA A MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO

IGOR COSTA SANTOS; VICTOR GOMIDE CABRAL; DANIELA DE MELO SOUSA;
CAROLINE CRISTINA GOMES DA SILVA

Introdução: Após o parto, a mulher passa por um período de adaptação física e emocional chamado puerpério. Nessa fase, ela pode desenvolver depressão pós-parto, um transtorno que causa tristeza profunda, desespero e falta de esperança. A depressão pós-parto afeta cerca de 10 a 15% das mulheres que dão à luz e pode ter como causa principal o desequilíbrio hormonal. **Objetivo:** identificar as evidências científicas sobre os cuidados no puerpério para a mulher com depressão pós-parto. **Metodologia:** Esta revisão foi realizada seguindo as recomendações do checklist PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science utilizando os seguintes descritores: “puerpério”, “depressão pós-parto”, “cuidados de enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “saúde da mulher”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem os cuidados no puerpério para a mulher com depressão pós-parto. Foram excluídos artigos que não eram originais (revisões, editoriais, cartas), que não tinham resumo disponível ou que não estavam relacionados ao tema. **Resultados:** Foram selecionados 15 estudos. A necessidade de uma abordagem integral e humanizada da mulher com depressão pós-parto, considerando suas necessidades biopsicossociais e culturais. As estratégias de intervenção baseadas em evidências, como a psicoeducação, o aconselhamento, a terapia cognitivo-comportamental, a terapia interpessoal, a terapia familiar, a terapia ocupacional, entre outras. A importância do envolvimento do parceiro e da família no cuidado da mulher com depressão pós-parto, oferecendo suporte emocional, prático e afetivo. Os desafios e as barreiras para o acesso e a adesão ao tratamento da mulher com depressão pós-parto, como o estigma, o preconceito e a falta de informação. **Conclusão:** Esta revisão sistemática de literatura evidenciou que os cuidados no puerpério para a mulher com depressão pós-parto são fundamentais para a promoção da saúde mental e da qualidade de vida da mulher e de sua família. As intervenções devem ser baseadas em evidências científicas e adaptadas às necessidades e às características de cada mulher. Além disso, é importante que haja uma rede de apoio formada pelo parceiro, pela família e por outros profissionais ou serviços de saúde.

Palavras-chave: Puerpério, Depressão pós-parto, Cuidados de enfermagem, Atenção primária à saúde, Saúde da mulher.



CAMINHOS PARA O FUTURO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA

ANA CRISTINA OLIVEIRA DA SILVA HOFFMANN; LÍVIA CARVALHO; |BRUNA PAFF

Introdução: Este relato descreve uma experiência educativa conduzida por duas acadêmicas de enfermagem, supervisionadas por uma professora orientadora, em uma escola pública na Grande Florianópolis, Santa Catarina. O foco do projeto foi a promoção da saúde sexual e reprodutiva, com ênfase na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência, alinhado com os objetivos do Programa Saúde na Escola. **Objetivo:** O principal objetivo do projeto foi educar os estudantes do ensino fundamental II e médio sobre saúde sexual e reprodutiva, proporcionando informações para embasar decisões conscientes sobre sua saúde e futuro. **Relato de Caso/Experiência:** Após apresentarem o projeto à direção da escola, as acadêmicas elaboraram um cronograma de encontros. Uma semana antes, distribuíram caixas nas salas para que os estudantes expressassem dúvidas e preocupações. Essas perguntas guiaram as atividades subsequentes. Cada encontro iniciou com apresentações dos participantes, seguidas pela pergunta: "Como você se vê daqui a cinco anos?" As respostas revelaram aspirações diversas, desde carreiras tradicionais até incertezas quanto ao futuro. A seguir, abordaram a possibilidade de ter um bebê em breve, obtendo respostas que variaram de medo à preocupação com impactos nos estudos e na vida financeira. As acadêmicas compartilharam informações detalhadas sobre ISTs, sintomas e métodos contraceptivos, enfatizando preservativos e alertando sobre riscos de métodos naturais. Também orientaram sobre serviços na Unidade Básica de Saúde próxima à escola. **Discussão:** O projeto proporcionou um espaço para os estudantes compartilharem sonhos e preocupações, facilitando a compreensão da importância das decisões informadas sobre saúde sexual. Destacou-se a relevância dos métodos contraceptivos e serviços de saúde, promovendo a conscientização dos estudantes sobre suas opções. **Conclusão:** Este relato ressalta a importância da educação sobre saúde sexual e reprodutiva nas escolas. As acadêmicas envolveram os estudantes em discussões significativas sobre futuro e prevenção de ISTs e gravidez na adolescência. Essa abordagem educacional contribuiu para a formação de jovens conscientes e responsáveis em relação à saúde e decisões futuras.

Palavras-chave: Programa saúde na escola, Educação em saúde, Enfermagem, Saúde na escola, Promoção da saúde do adolescente.



A MÚSICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

ANA CRISTINA OLIVEIRA DA SILVA HOFFMANN; MÁRIO GUEDERT NETO; ROSÁLIA DE ARAUJO SOUZA ALMEIDA; FERNANDO FERREIRA DA SILVA; SÉRGIO MACHADO JOÃO FILHO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem gerado um aumento significativo na população idosa, demandando atenção especial em instituições de longa permanência. A musicoterapia surge como uma alternativa acessível e eficaz para promover o bem-estar dos idosos, abordando suas necessidades físicas, emocionais e sociais de maneira holística e inclusiva. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo promover a saúde mental dos idosos institucionalizados por meio da musicoterapia, buscando sensibilizar, engajar e estimular a expressão emocional e criativa dos participantes. **Relato de Caso/Experiência:** O trabalho, conduzido por alunos do curso técnico em enfermagem, no mês de outubro de 2023, sob a supervisão da professora orientadora da disciplina Projeto Integrador, contou com a participação de uma musicoterapeuta em uma Instituição de Longa Permanência de um município da Grande Florianópolis. Durante a atividade, os idosos foram envolvidos em uma experiência musical, resultando em mudanças positivas em seu comportamento e interação. Aprofundando a interação, a musicoterapeuta utilizou instrumentos e estimulou a memória afetiva, promovendo uma atmosfera leve e confortável. **Discussão:** A revisão de literatura destaca o papel das Casas de Longa Permanência, a importância da saúde mental dos idosos e os benefícios da musicoterapia. Profissionais musicoterapeutas são essenciais, atuando em diversas áreas com formação específica. A enfermagem desempenha um papel crucial na integração da musicoterapia, avaliando o momento apropriado e medindo seus impactos. **Conclusão:** O estudo reforça a eficácia da musicoterapia na promoção da saúde mental de idosos institucionalizados. A experiência prática em uma ILP evidenciou mudanças positivas nos participantes, destacando a importância da interdisciplinaridade entre enfermagem e musicoterapia. Conclui-se que a saúde vai além da ausência de doenças, sendo vital a promoção de ações que proporcionem um envelhecimento saudável e inclusivo.

Palavras-chave: Musicalização, Promoção da saúde mental, Terapias alternativas, Enfermagem, Saúde do idoso.



A IMPORTÂNCIA DO NOME SOCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA A INCLUSÃO DE PESSOAS TRANSGÊNERO

MARCELO RODRIGO NEVES DE OLIVEIRA

Introdução: O nome social na promoção da saúde pública para pessoas transgênero proporciona uma discussão rica e abrangente sobre diversos aspectos relacionados ao tema, explorando a definição e compreensão do nome social, destacando sua relevância como um instrumento crucial para o reconhecimento e respeito à identidade de gênero. Além disso, este reconhecimento desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental e bem-estar desses indivíduos, sublinhando a necessidade de sua implementação efetiva nos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar a conscientização e o treinamento adequado para os profissionais de saúde que atendem diariamente pessoas transgênero, com mudança de nome social. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão literária, onde as coletas de dados foram realizadas por meio da literatura, em revisão de pesquisas publicadas no intervalo de 2010 a 2020 nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) demonstrando as palavras chaves nome social, identidade de gênero, saúde pública, inclusão e transgênero. **Resultado:** Diante dos artigos pesquisados definiu-se que existe uma grande falta de conscientização e capacitação para profissionais de saúde, bem como a ausência de políticas claras, que se tornam obstáculos significativos. Ademais, percebeu-se a falta de diretrizes claras que podem resultar em disparidades no atendimento, prejudicando a qualidade e acessibilidade dos serviços para pessoas transgênero. **Conclusão:** Portanto, concluiu-se que há uma complexidade do cenário atual em relação à inclusão de pessoas transgênero nos serviços de saúde, sublinhando a urgência de ações concretas para superar desafios e aproveitar oportunidades. A implementação efetiva do nome social emerge como uma peça central nesse quebra-cabeça, contribuindo para uma saúde pública mais justa, inclusiva e compassiva. Ainda, ressalta-se a importância de estratégias educacionais e de conscientização para superar os desafios e promover uma cultura de inclusão nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Nome social, Identidade de gênero, Saúde pública, Inclusão, Transgênero.



METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINAR-APRENDER: UMA REFLEXÃO SOBRE O USO DO DESIGN THINKING NA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA CRISTINA OLIVEIRA DA SILVA HOFFMANN; CAROLINA HULLER FARIAS;
JANAINA GABRIELA VIEIRA DA SILVA; TERESA CRISTINA DA SILVA GAIO;
ZÉLIA DE OLIVEIRA SALDANHA

RESUMO

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) em suas últimas reformas vem trazendo um olhar diferente para o novo profissional que se almeja formar. **Objetivo:** Discutir a utilização do Design Thinking (DT), enquanto metodologia ativa no processo de ensinar-aprender aplicado a Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo reflexivo que propõe uma discussão sobre a utilização do Design Thinking, enquanto metodologia ativa no processo de ensinar-aprender aplicado a Enfermagem. Foi desenvolvido na disciplina de “Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na Enfermagem” de um programa de Pós-Graduação em Enfermagem em uma Universidade Federal do Sul do Brasil. **Resultados:** O Design Thinking é entendido não apenas como um estímulo para a inovação, mas um modelo que oferece ferramentas que ajudam a melhorar, acelerar e visualizar todo o processo de criatividade. Busca elencar possibilidades e soluções, é importante que todas as propostas sejam cogitadas e as ideias sejam refinadas e viáveis. Os cursos da área da saúde estão inserindo o método de ensino em suas práticas pedagógicas, trazendo um novo método de pensar e agir na enfermagem, facilitando a interação entre pesquisadores, enfermeiros assistenciais e equipe multidisciplinar. **Conclusão:** A inserção de Projetos Integradores com abordagem interdisciplinar deve ser implementada durante todo o curso na área da enfermagem, seja de graduação ou técnico através das etapas do Design Thinking.

Palavras-chave: método de ensino; metodologia; aprendizagem; aprender; área da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A busca por profissionais na área da saúde com habilidades múltiplas e capazes de lidar com as diferentes interfaces do processo de trabalho são necessários para a resolutividade do cuidado. O ensino em saúde, historicamente, esteve pautado em modelos tradicionais de ensino, como métodos cartesianos ou mecanicistas (JURADO *et al.* 2019).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) vem trazendo um olhar diferente para o novo profissional que se almeja formar. Precisa apresentar perfil humanístico, crítico e reflexivo, atuar em todos os níveis de atenção à saúde com base no rigor científico e intelectual (ROMAN *et al.* 2018).

Surge a necessidade de mudanças no processo de ensino e aprendizagem, com o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que propõem desafios e oportunizam o sujeito na construção do conhecimento e, participação na análise do processo assistencial (LUBACHEWSKI; CERUTTI, 2020).

Diante das diferentes propostas metodológicas, temos a abordagem do *Desing Thinking* (TD). É um conjunto de métodos que busca a solução criativa de um problema centrado no ser humano, de forma coletiva, colaborativa e experimentada (GARCIA *et al.*, 2022). Conforme as exigências das DCN's, o perfil do profissional de saúde necessita ser diferenciado, e assim, as universidades precisam passar por um processo de transformação no que diz respeito ao ensino e aprendizagem (FERNÁNDEZ-MESA; OLMOS-PEÑUELA, 2016).

Para Oliveira (2020) a TD traz uma maneira de pensar utilizando a criatividade, simplicidade, empatia e foco nas pessoas, com contribuições excepcionais na área da educação, permitindo o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem de uma forma mais eficiente e eficaz. As evoluções científicas e tecnológicas determinam a formação de um indivíduo que participe da sociedade na qual faz parte (LUBACHEWSKI; CERUTTI, 2020).

A educação dos profissionais de saúde ainda é baseada em um modelo fragmentado do saber que desconsidera as necessidades de atuação, configurando-se num ensino-aprendizagem centrado no saber do professor, no conteúdo disciplinar e na reprodução dos conteúdos por memorização (GARCIA *et al.*, 2022).

Esta visão traz a discussão e inserção das metodologias ativas como estratégia para possibilitar esse processo dinâmico de construção do conhecimento e solução e avaliação de problemas. E isto exige revisão dos projetos políticos pedagógicos de cada Instituição de Ensino Superior (IES), readequação dos laboratórios e cenários de prática e, principalmente, capacitação docente na mobilização dos conteúdos programáticos no cotidiano prático do processo ensino-aprendizagem (DIAS *et al.*, 2020).

Baseado nesse contexto, dentre as diferentes metodologias ativas que podem ser aplicadas, observa-se ainda pouco utilizada na prática de enfermagem brasileira o uso do *Design Thinking* (DT). Porém ao observar suas aplicações caracterizadas por buscar soluções inovadoras para problemas baseado nas necessidades das pessoas, tornam esta abordagem uma forma diferenciada para a prática do ensinar para a enfermagem (PAIVA *et al.*, 2020)

Assim, este estudo busca discutir a utilização do *Design Thinking* (DT), enquanto metodologia ativa no processo de ensinar-aprender aplicado a Enfermagem.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo reflexivo que propõe uma discussão sobre a utilização do *Design Thinking*, enquanto metodologia ativa no processo de ensinar-aprender aplicado a Enfermagem. Este trabalho foi desenvolvido durante a disciplina de “Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na Enfermagem” a qual foi ofertada por um programa de Pós-Graduação em Enfermagem em uma Universidade Federal do Sul do Brasil. Os acadêmicos matriculados nessa disciplina foram instigados a refletir acerca da temática, resultando na produção deste trabalho. Para fundamentação teórica foram utilizadas publicações científicas e obras atualizadas acerca do tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

PANORAMA HISTÓRICO E NOVOS CENÁRIOS DO DESIGN THINKING

O *Design Thinking* (DT), traduzido como pensamento do design, consiste em uma metodologia cujo propósito é estimular a resolução de problemas complexos de forma participativa e criativa, sendo frequentemente utilizada pelas corporações e setores da sociedade (BROWN, 2009).

O DT antes de se tornar um conceito inovador, era estudado apenas como o processo

cognitivo dos designers (CROSS *et al.*, 1992; EASTMAN *et al.*, 2001). O objetivo desses estudos era obter mais *insights* sobre os atributos importantes para estimular a criatividade dos designers. Em vez de procurar métodos de design universal, a pesquisa optou por estratégias para aprimorar as habilidades dos designers enquanto trabalhavam em um projeto, revelando sua aplicabilidade para a prática profissional e educação.

Na última década, o conceito de DT foi ampliado e seus domínios reformulados. O método passou a ser entendido não apenas como um estímulo para a inovação, mas sim como um novo modelo que oferece ferramentas que ajudam a melhorar, acelerar e visualizar todo o processo de criatividade. Assim, o DT deixa de ser realizado apenas por designers e passa a ser utilizado por equipes multidisciplinares em qualquer tipo de organização (TSCHIMMEL, 2012).

DESIGN THINKING (DT): ETAPAS E FERRAMENTAS

O DT é mais do que uma ferramenta para encontrar soluções é um método de pensar, com foco nas pessoas, buscando interação e contribuindo para busca de soluções.

As etapas do DT foram sintetizadas por David Kelley através do processo de design para que pudesse ser aplicada em diferentes contextos na escola *Hasso Plattner Institute of Design* da *Stanford University*, na qual ele é um dos fundadores.

É essencial enfatizar que as etapas não são uma regra a seguir pontualmente, as etapas são facilitadoras do processo à medida que sua aplicabilidade traz à tona o objetivo, sendo possível repetir as etapas ou trocá-las da sua ordem inicial (BACICH; MORAN, 2018)

Para entender as etapas e seguir um caminho de reflexão acerca da metodologia, vamos explicar sobre cada fase.

EMPATIA

Esse princípio visa colocar a pessoa como centro do processo. Se colocar no lugar do outro, é uma forma de inteligência emocional que estreita laços e salienta que são pessoas criando soluções para pessoas (BACICH; MORAN, 2018).

O processo do diálogo, da escuta e da percepção das necessidades do outro é que contribui para compreensão da problemática e de maneira retrógrada inicia-se o processo através do entendimento da necessidade do outro.

Para Freire (*apud* Bacich; Moran, 2018, p. 159) “[...] quem tem o que dizer deve assumir o dever de motivar, de desafiar quem escuta, no sentido de que quem escuta diga, fale, responda”.

DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Após a escuta e criação de registros visuais a fim de facilitar a visualização do problema, essa etapa visa classificar e hierarquizar o desafio, por isso a importância da fase 1 (empatia) ser rica na coleta de informações.

A apreciação dos dados acarretará em insights possibilitando a interpretação dos dados e fazendo emergir ideias para dar sequência ao processo norteando as ações (BACICH; MORAN, 2018).

IDEAÇÃO

Essa fase busca elencar diversas possibilidades e soluções, é importante que todas as propostas sejam cogitadas e somente o surgimento de numerosas ideias passa-se a refinar e definir quais são viáveis para ser levadas adiante.

Esse momento requer interação e trabalho em grupo, é importante que todos se sintam

envolvidos na busca da solução, e assim com limpidez, alcançar as oportunidades (BACICH; MORAN, 2018)

PROTOTIPAÇÃO

“A palavra protótipo vem do grego protótipos, que significa primeiro modelo” (SEBRAE, 2019).

O protótipo torna tateável uma ideia. Pode ser através de anotações, mapa mental, diagrama, ou a forma preferível ao grupo, o importante é gerar uma forma, um protótipo, uma matriz, um molde e a partir daí modificá-lo pensando e repensando as possibilidades.

Essa fase não é definitiva, então se o protótipo não atende às expectativas pode-se retomar o processo até que se torne viável (BACICH; MORAN, 2018).

TESTE

Após a prototipação, inicia-se a fase de testes. É imprescindível que o trabalho em grupo seja mantido e que exista um engajamento na aplicação do mesmo. É a fase de efetivação do projeto e a implementação requer também a empatia da primeira etapa e feeling para que solidificação seja efetiva e um fortalecedora do trabalho em equipe (BACICH; MORAN, 2018).

Nessa fase podemos também gerar um feedback a fim de elencar os pontos positivos e negativos e aperfeiçoar a utilização da ferramenta conforme a rotina/necessidade do grupo.

DESIGN THINKING (DT) E A ENFERMAGEM

A enfermagem no Brasil é solidificada na Sistematização da Assistência de enfermagem, que é um método científico que norteia o pensar e agir, mas que muitas vezes torna-se engessado diante do pluralismo de ideias da equipe multidisciplinar (PAIVA *et al.*, 2020a)

Ainda pouco difundido no Brasil, o DT passou a ter maior reconhecimento a partir de um evento comemorativo de pós-graduação da Universidade Fluminense em 2019, o qual introduziu a possibilidade da utilização do DT na enfermagem através de palestras. Diante do acolhimento da ideia e da inserção de um novo método de trabalho o DT passou a ser difundido por estudantes e profissionais presentes. Culminando num movimento em busca da criatividade nas pesquisas e práticas de enfermagem, fomentando novas ferramentas e inovação (PAIVA *et al.*, 2020a).

Apontou em seu estudo Contribuição do *Design Thinking* para a formação docente em enfermagem, como do DT pode ressignificar a formação pedagógica do enfermeiro a medida que possibilita o aprendizado e o desenvolvimento pessoal daqueles que experimentam caminhar por esse processo dinâmico e criativo (BRITTO *et al.*, 2018).

Sendo assim, no que tange ao ensino do DT para a Enfermagem, é inegável que essa metodologia poderá revolucionar a educação de uma nova geração de pesquisadores, educadores, gestores e profissionais assistenciais. O compromisso social e a atuação como cidadão da Enfermagem brasileira, na era digital, em realidades constantemente complexas, serão fortalecidos pela destemida capacidade de pensar e inovar na produção de conhecimentos (PAIVA *et al.*, 2020b).

De encontro a tais argumentações, os cursos da área da saúde estão cada vez mais inserindo esse método de ensino em suas práticas pedagógicas, com o propósito de elucidar os problemas enfrentados nos diferentes níveis de atenção em saúde, e assim, capacitar os futuros profissionais para atuarem de acordo com os problemas regionais de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) (SOUZA *et al.*, 2018).

Atualmente, o DT é uma ferramenta cognitiva que reconstrói a engenhosidade humana

inspirada em valores humanísticos, empáticos, que asseguram a qualidade de serviços e produtos e confirmam o respeito ao perfil do cliente. Assim, qualquer ideia emergida para solucionar o problema será sempre bem-vinda, podendo ressignificar o pensar e o agir científico para a Enfermagem brasileira futurista (PAIVA *et al.*, 2020b).

Essas novas possibilidades, tendem a propulsão de um novo método de pensar e agir na enfermagem, facilitando a interação entre pesquisadores, enfermeiros assistenciais e equipe multidisciplinar, acarretando reflexões e uma forma adaptável para criar conhecimento científico (PAIVA *et al.*, 2020a).

Tendo a empatia como alicerce, as necessidades de cada cliente seriam atendidas com maior objetividade, e o processo de cuidar pode ser remodelado de maneira que atenda as necessidades do coletivo considerando suas peculiaridades e promovendo a saúde com novas expectativas. O ensejo de singularizar o cuidado, partindo da empatia, que é a base primordial do DT, é uma possibilidade de inovar a qualidade da assistência atendendo exatamente o perfil e necessidade do cliente (PAIVA *et al.*, 2020b).

Segundo Wanda de Aguiar Horta:

“Enfermagem é ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais” (KLETEMBERG *et al.*, 2006).

De acordo com Cauduro (2019), o DT pode ressignificar a formação pedagógica do enfermeiro a medida que possibilita o aprendizado e o desenvolvimento pessoal daqueles que experimentam caminhar por esse processo dinâmico e criativo.

Sendo assim, destaca-se a necessidade da utilização das ferramentas do DT aplicadas como metodologia ativa no ensino da enfermagem, para que tenha um impacto na vida profissional dos futuros profissionais, tais como modificações na adaptabilidade às mudanças, capacidade de solucionar problemas em situações não rotineiras, desenvolvimento criativo e crítico, adoção de métodos sistêmicos e holísticos, responsabilidade com o aprendizado e o aperfeiçoamento contínuos (LIMA *et al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

Apenas uma metodologia, não é o suficiente para ser transformadora do modo como formamos nossos profissionais da saúde. É necessário encontrar formas de entusiasmar esses alunos para que se sintam protagonistas do seu crescimento profissional (BERBEL, 2011). Sánchez Vásquez (*apud* Berbel, 2011) afirma:

“A teoria em si [...] não transforma o mundo. Pode contribuir para sua transformação, mas para isso tem que sair de si mesma e, em primeiro lugar, tem que ser assimilada pelos que vão ocasionar, com seus atos reais, efetivos, tal transformação. Entre a teoria e a atividade prática transformadora se insere um trabalho de educação das consciências [...] uma teoria só é prática na medida em que materializa, através de uma série de mediações o que antes só existia idealmente, como conhecimento da realidade ou antecipação ideal de sua transformação”.

O estreitamento de laços, as inúmeras formas de interação, e estar aberto a novas possibilidades estão intrinsecamente ligados a valorização do conteúdo por parte do aluno, ao mesmo tempo em que ele se sente coautor do seu processo ensino-aprendizagem o professor torna-se um incentivador e não o detentor do saber. Visto isso, acreditamos que uma só forma de interação não é o suficiente para circundar a todos, e este é o motivo para despertarmos os educadores para as infinitas possibilidades de ensino promovendo a autonomia e inovando no

método ensinar (BERBEL, 2011).

A implementação das Metodologias Ativas na formação dos futuros profissionais da enfermagem é essencial para estimulá-los a “pensar fora da caixa”, no sentido de resolver problemas do mundo do trabalho, que ultrapassam os muros da sala de aula.

Posto isso, recomendamos a inserção de Projetos Integradores com abordagem interdisciplinar para ser implementado durante todo o curso, seja de graduação ou técnico através das etapas do DT.

Nesse sentido, o DT tornar-se uma das possibilidades de reinventar o ensino em enfermagem, um estudo baseado na empatia, nas necessidades específicas, no planejamento e na inovação. É uma ferramenta que envolve a criatividade e o pensamento crítico e somente a partir do cuidado voltado ao perfil do cliente é que obteremos sucesso na construção de novos profissionais, pesquisadores e educadores.

REFERÊNCIAS

BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora**. Porto Alegre: Penso, 2018.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: **Ciências Sociais e Humanas**, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 23 out. 2023.

BRITTO, R. M. G. M. **Contribuições do design thinking para a formação docente: planejamento de atividade de ensino e aprendizagem**. 2018. 232 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, 2018.

BROWN, T. **Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias**. São Paulo: Alta Books, 2009.

CAUDURO, F. L. F. **Design thinking: metodologia inovadora para a formação docente em enfermagem**. 2018. Tese (Doutorado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

CROSS, N., DORST, K., ROOZENBURG, N. **Research in Design Thinking**. Netherlands: Delft University Press, 1992. p. 3-10.

DIAS, M. A. M.; OLIVEIRA, A. N. H.; SOUZA, J. S.; ROSA, F. T.; MAIA, T. S. C.; BELARMINO, L. M. Domain of the use of active methodologies by undergraduate Nursing students. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e364985169, 2020.

EASTMAN, C.; MCCracken M.; NEWSTETTER, W. **Design Knowing and Learning: Cognition in Design Education**, Oxford: Elsevier Science Ltda, 2001.

FERNANDEZ-MESA, A.; PEÑUELA, J. O. Valor pedagógico del repositorio común de conocimientos para cursos de Dirección de Empresas. **@tic. revista d'innovació educativa**, n. 16, p. 39-47, 2016. Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5547318>. Acesso em: 30 out. 2023.

GARCIA, M. S. D. S.; BRITO, G. D. S.; MORAIS, F. A. F. D. Sprint, Brainstorming e Design Thinking revisitados como estratégias metodológicas para desencadear projetos criativos e colaborativos em sala de aula. **Acta Scientiarum. Education**, v. 44, e54464, 2022. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/actaeduc/v44/2178-5201-aseduc-44-e54464.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

JURADO, S. R.; VIDAL, V. G. A.; SILVA, A. V.; MOREIRA, A. S.; BASSLER, T. C.; SANCHEZ, A. Metodologias ativas no ensino de estudantes de enfermagem: uma revisão sistemática. **Nursing**, v. 22, n. 259, p. 3457-3464, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2019v22i259p3457-3464>. Acesso em: 30 out. 2023.

LIMA, K. C. C. N.; OLIVEIRA, M. C. N. C. A.; LIMA, K. C. N. L. Metodologia ativa e inovadora no processo de ensino e aprendizagem: “design thinking”. **Revista Científica Online Tecnologia, Gestão e Humanismo**, v. 9, n. 2, p. 55-68, dez. 2019. Disponível em: <http://www.fatecguaratingueta.edu.br/revista/index.php/RCO-TGH/article/view/280/255>. Acesso em: 21 out. 2020.

LUBACHEWSKI, G. C.; CERUTTI, E. Metodologias ativas no ensino da matemática nos anos finais: aprendizagem por meio e jogos. **Rev. Ibero am. Patrim. Histórico-Educativo**, v. 6, p. 1-11, e020018, 2020.

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M. D.; MANTOVANI, M. D. F. Uma história do processo de enfermagem nas publicações da Revista Brasileira de Enfermagem no período 1960-1986. **Escola Anna Nery**, v. 10, p. 478-486, 2006.

PAIVA, E. D.; ZANCHETTA, M. S.; LONDONO, C. Inovando no pensar e no agir científico: o método de Design Thinking para a enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 4, e20190304, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400601&lng=pt &nrm=iso. Acessos em: 28 out. 2023.

ROMAN, C; ELLWANGER, J; BECKER, G. C; SILVEIRA, A. D; MACHADO, C. L. B; MANFROI, W. C. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical And Biomedical Research**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/73911/pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

SEBRAE. Protótipo e MVP. **sebrae**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/pr/artigos/prototipo-e-mvp,6e3fcfda70d8d610VgnVCM1000004c00210aRCRD>. Acesso em: 30 out. 2023.

SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults. **Rev Bras. Enferm**, v. 71, n. 2, p. 920-924, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29791647/>. Acesso em: 30 out. 2023.

TSCHIMMEL, K. Design thinking como um kit de ferramentas eficaz para inovação. *In: Conferência ISPIM: Ação para Inovação: Inovando a partir da Experiência*, 23, 17 a 20 jun. 2012. **Anais [...]**. Barcelona, Espanha, 2012. p. 1-20.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS EM UM CENTRO DE SAÚDE NA ZONA OESTE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO- RJ

GLAUCIA CRISTINA LOBÃO MATHIAS; TANDARA MACHADO OUTEIRO

RESUMO

O exame citopatológico é crucial no rastreamento do câncer de colo do útero, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde brasileiro para mulheres de 25 a 64 anos. Este estudo, realizado no Centro Municipal de Saúde Henrique Monat, Rio de Janeiro, teve como objetivo analisar 1881 resultados de exames citopatológicos do ano de 2019, visando compreender a dinâmica da coleta e identificar áreas para melhorias. No período avaliado, 84,7% dos exames foram realizados em mulheres dentro da faixa etária alvo. Notou-se variação significativa na quantidade de coletas ao longo do ano, destacando-se um aumento em setembro, outubro e novembro, possivelmente associado a campanhas de conscientização, enquanto janeiro, fevereiro e março registraram menor atividade. Dos resultados, 96% não apresentaram alterações significativas, 4% foram positivos, e nova coleta foi necessária em 0% dos casos. Em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, 68,5% dos casos positivos foram encaminhados para nova coleta, e 31,5% para colposcopia. As alterações mais comuns foram células atípicas de significado indeterminado, escamosas, possivelmente não neoplásicas. A Unidade de Saúde adota estratégias como busca ativa, orientação em consultas, distribuição de panfletos e imunização contra o HPV para prevenção. Concluindo, o estudo destaca a predominância de exames sem anormalidades significativas, mas ressalta a frequência de células atípicas. Propõe ações para incentivar a coleta regular em mulheres, identificar precocemente alterações celulares e aumentar a imunização contra o HPV em adolescentes, visando a redução dos índices de câncer de colo do útero e melhorando a qualidade de vida na população atendida.

Palavras-chave: rastreamento; citopatológico; HPV; perfil de saúde; educação em saúde

1 INTRODUÇÃO

O exame citopatológico é o principal método de rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda este exame como estratégia de investigação em mulheres entre 25 a 64 anos¹

As alterações no colo uterino podem ter importante impacto na saúde pública, já que no Brasil o câncer cervical está entre os quatro tipos de câncer mais comuns entre as mulheres.¹ Garantir alta cobertura no rastreamento da população alvo se torna a estratégia mais relevante para a redução da incidência da mortalidade por este tumor, uma vez que este possui grandes chances de prevenção e cura.¹⁴

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau e do câncer do colo do útero¹. A imunização contra o HPV é uma ferramenta utilizada para a prevenção do câncer do colo do útero¹ e a vacina não exclui a necessidade do rastreamento¹⁴

É competência do profissional da Saúde, que atua na Atenção Básica, realizar busca ativa, prestar cuidado integral, conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce, de forma a reduzir a morbimortalidade por Câncer de colo do útero, além de orientar quanto o seguimento de acordo com o para o resultado.^{2 3 4}

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo constitui em uma pesquisa de abordagem quantitativa do tipo documental de caráter exploratório. O objeto da pesquisa foram 1881 resultados dos exames citopatológicos realizados no Centro Municipal de Saúde (CMS) Henrique Monat, Região periférica da Zona Oeste da Cidade do Rio de Janeiro, no Estado Rio de Janeiro, Brasil. Os dados foram retirados da base informada ao sistema do Ministério da Saúde SISCOLO (Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero) do ano 2019. Foi utilizado o Microsoft Office Excel para organizar os dados em planilha para melhor análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2019, foram realizados 1881 exames citopatológicos para rastreamento de câncer de colo do útero no CMS Henrique Monat. Dentre esses, 84,7 % (n=1593) foram coletados de mulheres entre 25 a 64 anos.

A Unidade de Saúde coleta em média 157 citopatológicos mensalmente, porém em setembro (n=192), outubro (n=349) e novembro (257) foram realizados 42,5% (n=798) das coletas de 2019. Entretanto, janeiro (n=79), fevereiro (n=110) e março (n=92), obtivera três dos quatro meses com menos coletas do ano. Foi observado que existe importante disparidade na quantidade de exames realizados de acordo com a época do ano. A diferença pode estar relacionada com as ações intensificadas em outubro, mês de conscientização mundial ao combate do câncer de mama, e também ao saber popular sobre o aumento de oferta nessa data, já que se destina ao cuidado da saúde da mulher.

Do total de amostras coletadas, 96% (n = 1802) apresentaram resultados sem alterações significativas, 4% (n=73) foram casos positivos e 0 % (n=3) foi necessária nova coleta.

Em conformidade com o seguimento previsto pelo Ministério da Saúde, 68,5% (n=73) dos casos positivos foram encaminhados para nova coleta no tempo determinado de acordo com resultado, 31,5 % (n=23) foram encaminhados para colposcopia.

Das alterações encontradas, 58% (n= 42) foram de células atípicas de significado indeterminado, escamosas, possivelmente não neoplásicas; 12% (n=9) células atípicas de significado indeterminado, escamosas, possivelmente não neoplásicas; 11% (n=8) atípicas em células escamosas, lesão intraepitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I); 11% (n=8) células atípicas de significado indeterminado, glandulares, possivelmente não neoplásicas; 4% (n=3) atípicas em células escamosas, lesão intraepitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intraepitelial cervicais grau II e III); 3% (2) células atípicas de significado indeterminado, glandulares, não se pode afastar lesão de alto grau; 1% (n=1) lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão.

Sendo atribuição da Unidade Básica de Saúde realizar busca ativa, promoção e prevenção ao Câncer do colo uterino, o CMS realiza ações para aproximação da população como: Abordagem sobre o tema nos grupos de gestantes e Direitos Reprodutivos, Sala de espera, orientação em consultório durante consultas, distribuição de panfleto explicativo sobre o exame e patologia, além de trabalhar as listas nominais das mulheres na faixa etária. Outra estratégia utilizada para diminuição dos casos dessa neoplasia é realizar busca ativa e a

garantia de imunização dos adolescentes (meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos) com a vacina contra o HPV.

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo indicam que a maioria das mulheres examinadas no CMS Henrique Monat apresentam exames citopatológicos sem anormalidades significativas, porém a alteração mais frequente foi de células atípicas de significado indeterminado, escamosas, possivelmente não neoplásicas.

Dessa forma, este estudo possibilitará a elaboração de novas ações para incentivar o aumento de coleta em mulheres que não realizam o exame regularmente, tendo como objetivo identificar precocemente alterações celulares, reduzir os índices de câncer de colo uterino, e de adolescentes que ainda não foram imunizados contra o HPV, melhorando a qualidade de vida da população adstrita.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle de Câncer de Colo de Útero e de Mama. Brasília, 2013. (Cadernos da Atenção Básica, n. 13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).



ESTUDO DE CASO - CIRURGIA BARIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

FERNANDA GUADAGNIN

Introdução: Iremos descrever o caso de um paciente que fez a cirurgia bariátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e foi acompanhado pela equipe multidisciplinar no pré-operatório e pós-operatório. **Objetivos:** Descrever o relato de caso referente ao acompanhamento de paciente pela equipe multidisciplinar no pré-operatório até o período pós-operatório. Reforçamos que nenhum dado irá identificar o paciente. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, com idade de 56 anos, procedente da Região Metropolitana de Porto Alegre/ RS, casada, um filho, renda proveniente do Auxílio-Doença, com as seguintes comorbidades: Obesidade grau 3; Hipertensão arterial; Diabetes mellitus tipo 2; Síndrome de apneia obstrutiva do sono; Hipotireoidismo; Escoliose e hérnia de disco; Depressão. Em maio de 2016 a paciente internou no HCPA/ Psiquiatria por tentativa de suicídio, em junho de 2016 foi incluída no Programa de Cirurgia Bariátrica, abril de 2017 internação em outro hospital por nova tentativa de suicídio, março de 2022 liberada por todas as especialidades para a cirurgia. Realizou a Cirurgia Bariátrica em abril de 2022. Em avaliação com a psiquiatria apresenta depressão maior, piora dos sintomas após realização da Bariátrica parecendo estar associada a quebra de expectativas. Esperava perder peso mais rápido; menor reabsorção de antidepressivos pelo contexto pós bariátrica. Ideação suicida crônica. **Discussão:** A obesidade pode ser compreendida como uma doença crônica e de caráter multifatorial e pode levar ao desenvolvimento de outras comorbidades, como hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, apneia do sono, entre outras. **Conclusão:** Com este caso podemos reforçar a importância do acompanhamento contínuo no pré-operatório e no pós-operatório às pessoas com obesidade mórbida e as interfaces dos multifatores que abrangem a obesidade.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, Equipe, Multidisciplinar, Pré-operatório, Pós-operatório.



INFLUÊNCIA DA AVALIAÇÃO POSTURAL EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO E INDIVÍDUOS SEDENTÁRIOS

BEATRIZ MOURA E SILVA; JENNIFER LARRISA SANTOS DE SOUZA; ERIKA DA SILVA ROCHA; ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA; HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO

Introdução: A atividade física é essencial para uma boa qualidade de vida, prevenindo doenças crônicas e reduzindo dores musculares e articulares. Problemas posturais e lesões musculoesqueléticas podem variar de acordo com a saúde e o desempenho diário. Portanto, é importante identificar perfis suscetíveis a alterações posturais e adotar medidas preventivas para evitar lesões e deformidades.

Objetivo: Avaliar comparativamente a influência da musculação na postura corporal em indivíduos ativos e sedentários. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) mediante a resolução 466/12 da CONEP (CAAE: 67949323.0.0000.5515). Foram avaliados 40 estudantes matriculados na Universidade Oeste Paulista - Unoeste, divididos em grupo controle (GC), composto por 20 indivíduos sedentários, e grupo experimental (GE), composto por 20 indivíduos praticantes de musculação. **Resultados:** Foram analisados alguns dos seguintes pontos - vista anterior: alinhamento horizontal da cabeça $0,42 \pm 1,74$ (GE) $0,22 \pm 2,33$ (GC); alinhamento horizontal dos acrômios $-0,7 \pm 1,63$ (GE) $-0,61 \pm 2,59$ (GC); alinhamento horizontal das espinhas ilíacas ântero-superiores $0,85 \pm 1,55$ (GE) $0,75 \pm 1,64$ (GC); ângulo frontal do MID $-4,16 \pm 3,73$ (GE) $-5,65 \pm 3,77$ (GC); Ângulo frontal do MIE $-2,89 \pm 3,82$ (GE) $-7,12 \pm 4,49$ (GC); diferença no comprimento dos MMII $-0,88 \pm 4,05$ (GE) $-1,51 \pm 4,21$ (GC); Vista posterior: assimetria horizontal da escápula em relação a T3 $1,49 \pm 10,6$ (GE) $8,48 \pm 15,7$ (GC); ângulo perna/retropé direito $6,65 \pm 5,98$ (GE) $5,34 \pm 6,74$ (GC) $4,18 \pm 5,10$; vista lateral esquerda: ângulo perna/retropé esquerdo $3,04 \pm 6,72$ (GE) $51,46 \pm 8,47$ (GC); alinhamento vertical da cabeça- acrômio $3,65 \pm 7,55$ (GE) e $0,97 \pm 3,80$ (GC) ; alinhamento vertical do tronco $1,66 \pm 1,39$ (GE) $-1,22 \pm 5,67$ (GC); ângulo do quadril $-0,8 \pm 4,76$ (GE) $-0,8 \pm 4,76$ (GC); alinhamento horizontal das pélvis $-7,34 \pm 3,98$ (GE) $-6,83 \pm 4,92$ (GC); ângulo do joelho $1,73 \pm 4,30$ (GE) $-0,54 \pm 4,65$ (GC); ângulo do tornozelo $85,8 \pm 2,49$ (GE) $88,3 \pm 3,37$ (GC). **Conclusão:** As alterações posturais são maiores no grupo sedentários quando comparados ao grupo praticante de musculação.

Palavras-chave: Postura, Exercícios físicos, Treinamento de resistência, Adultos, Sedentários.



PROMOÇÃO DA SAÚDE - SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA POPULAÇÃO TRANSEXUAL

FERNANDA GUADAGNIN

Introdução: A população transexual tem procurado cada vez mais jovem o acompanhamento em serviço de saúde com vistas a iniciar tratamentos para adequação das características físicas e sociais, a fim de reduzir os impactos psicossociais relacionados à insatisfação das características sexuais primárias. Permitir que jovens transexuais tenham acesso mais fácil aos processos de afirmação de gênero deve ser considerada uma estratégia para reduzir os sintomas de depressão e ansiedade, bem como para melhorar a positividade de gênero. O tratamento da terapia hormonal está associado à melhora do funcionamento psicossocial; no entanto, alguns estudos sugerem que os hormônios têm um impacto negativo nas questões relacionadas à fertilidade. **Objetivos:** Identificar barreiras e dificuldades sobre o fornecimento de informações concernentes à preservação da fertilidade para pessoas transexuais. **Metodologia:** Estudo experimental destinado a compreender questões relacionadas à (in) fertilidade e planejamento familiar na população transexual atendida no Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** O conhecimento sobre os fatores sociais, legais e médicos, têm impacto positivo ao abrir portas para outros estudos e por oportunizar a melhoria nos atendimentos e Políticas Públicas voltados à população transexual, contribuindo para o aprimoramento da estrutura, das diretrizes e dos procedimentos de centros especializados. A exposição prolongada aos hormônios pode impactar tanto na espermatogênese como na produção de ovócitos e algumas pessoas com disforia de gênero desejam realizar cirurgias para remoção dos órgãos reprodutivos; assim, as diretrizes da Sociedade Endócrina, da Associação Profissional Mundial para Saúde Transgênero e da Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva enfatizam a importância do aconselhamento sobre o risco de infertilidade e da oferta de planejamento familiar antes do tratamento hormonal. **Conclusão:** A caracterização desta população e a compreensão sobre a constituição familiar, planejamento familiar, ou seja, ter ou desejar ter filhos biológicos ou adotivos, contribui para a reflexão acerca de um tema pouco estudado e com carência de políticas públicas que garantam o acesso gratuito para criopreservação de gametas, criopreservação de ovócitos e criopreservação de espermatozoides.

Palavras-chave: Políticas públicas, Transexual, Infertilidade, Protig, Hcpa.



DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

ANNA LAURA MARTINS FERREIRA; KARLA CRISTINA WALTER; ANA BEATRIZ CARNEIRO RIOS

Introdução: A obesidade, reconhecida como epidemia global, impacta a qualidade de vida e está associada a comorbidades graves. A cirurgia bariátrica emergiu como uma abordagem eficaz para tratar a obesidade mórbida e suas complicações, tornando-se crucial diante desse desafio de saúde pública. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo destacar a importância dos profissionais de saúde na prestação de cuidados humanizados e de alta qualidade aos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Além disso, busca focar na preservação da saúde física e mental da equipe multiprofissional, visando aprimorar o reconhecimento em suas jornadas de trabalho. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura de carácter descritivo qualitativo, utilizando descritores como "enfermagem", "pós-operatório" e "bariátrica". Foram analisados 7 artigos de 2013 a 2023, que buscou entender o “estado da arte” referente ao tema. **Resultados:** Identificou-se que a cirurgia bariátrica, embora segura e eficaz, não está isenta de complicações a curto, médio e longo prazo. A pesquisa destaca a relevância de compreender a população pós-cirúrgica para proporcionar intervenções eficazes e uma recuperação pós-operatória adequada. **Conclusão:** A avaliação do candidato à cirurgia bariátrica deve considerar não apenas critérios físicos, mas também aspectos psicológicos e sociais, reconhecendo a influência desses fatores na adesão ao tratamento e na adaptação às mudanças pós-cirúrgicas. O estudo ressalta a importância dos benefícios psicológicos da cirurgia, destacando sua contribuição para a autoestima e a reconstrução da identidade do paciente. O trabalho destaca ainda a relevância da abordagem multidisciplinar no cuidado pós-operatório, evidenciando a necessidade de atenção à saúde mental dos pacientes. O suporte emocional, tanto no pré como no pós-operatório, é crucial, com ênfase na mobilização precoce e na observância rigorosa das prescrições médicas para garantir uma recuperação eficaz e a gestão adequada do peso do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem, Pós-operatório, Bariátrica, Cuidado, Psicológico.



TRANSTORNOS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

KAREN BEATRIZ DE SOUZA BORBA; BRUNA ORTEGA; KAREN BEATRIZ DE SOUZA BORBA; ANICESIA CECILIA GOTARDI LUDOVINO

Introdução: A Saúde Mental reflete a forma como as pessoas lidam com as demandas da vida e suas próprias emoções. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram para oferecer atendimento diário a portadores de transtornos mentais, buscando evitar internações prolongadas e promover a reinserção social. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre pacientes com Transtornos Mentais atendidos nos CAPS Adulto, identificando fatores protetivos e analisando os vínculos familiares. **Metodologia:** Realizada uma revisão qualitativa e descritiva da literatura, utilizando descritores como "CAPS AD", "SAÚDE MENTAL" e "TRANSTORNOS MENTAIS". Foram analisados 7 artigos de 2015 a 2023, abordando a relação promoção da saúde mental, proporcionando reabilitação e prevenção de transtornos, a importância do profissional enfermeiro e ações de enfermagem para promover a qualidade de vida dos pacientes do CAPS. **Resultados:** Diversos estudos destacaram a importância dos CAPS AD, evidenciando a necessidade de atendimento diário para usuários de álcool e drogas. A pesquisa abordou aspectos emocionais, estigma social e a relevância do acolhimento universal. Os CAPS AD desempenham papel crucial na reabilitação psicossocial, oferecendo cuidado diário, atividades terapêuticas e estratégias de inserção social. A forma de busca pelo atendimento, incluindo demandas espontâneas e encaminhamentos diversos, influencia a eficácia do tratamento. **Conclusão:** Os CAPS desempenham um papel fundamental na promoção da saúde mental, proporcionando reabilitação e prevenção de transtornos. Destaca-se a importância do profissional enfermeiro e a necessidade de um serviço que respeite as condições de dependência química. Conclui-se que os CAPS são essenciais para melhorar a qualidade de vida daqueles que necessitam de cuidado.

Palavras-chave: Caps ad, Transtornos mentais, Saude mental, Alcool, Droga.



MANEJO DAS ÚLCERAS DO PÉ DIABÉTICO: CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

ANA CLARA ESPINDULA CARVALHO DE OLIVEIRA; ERIKA SANTOS DA SILVA;
KARLA CRISTINA WALTER

RESUMO

A Diabetes Mellitus, é uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia persistente. Existem dois tipos principais: o tipo 1, no qual o sistema imunológico ataca as células produtoras de insulina, e o tipo 2, que envolve resistência à insulina e deficiência na sua produção. O diabetes é um problema de saúde pública crescente em todo o mundo, incluindo o Brasil, que é o quarto país com o maior número de pessoas afetadas. A doença pode levar a complicações relacionadas ao controle da glicemia, como doenças cardiovasculares, neuropatia diabética, doença renal crônica e retinopatia. O pé diabético é uma síndrome multifatorial que afeta os membros inferiores e pode resultar em amputações e internações hospitalares. A Atenção Básica, através de equipes multidisciplinares, desempenha um papel fundamental no acompanhamento e prevenção de complicações em pacientes com diabetes, com ênfase na atuação dos enfermeiros. O papel dos enfermeiros na prevenção do pé diabético é essencial, pois são responsáveis pela detecção precoce de alterações nos pés, orientação sobre cuidados adequados, como uso de calçados e meias apropriados, e estímulo ao autocuidado. Além do exame clínico dos pés, a enfermagem busca proporcionar acompanhamento e educação em saúde, visando à prevenção do pé diabético. É importante ressaltar que a consulta de enfermagem vai além do exame físico, sendo uma oportunidade de diálogo e cuidado integral, estabelecendo uma relação interpessoal no ambiente terapêutico. O exame clínico dos pés e a educação em saúde são essenciais para prevenir lesões e estimular o autocuidado. A consulta de enfermagem é uma oportunidade de diálogo e cuidado integral com o paciente, indo além do exame físico.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; pé diabético; atenção básica; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível que consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente. Sendo classificada por dois tipos, diabetes tipo 1: no qual o sistema imunológico ataca as células que produzem a insulina, sendo assim, não há produção suficiente para fazer com que a glicose entre nas células e, por fim, o tipo 2: que consiste na resistência à insulina e deficiência na secreção da insulina. Crescente mundialmente, o DM vem se tornando um problema de saúde pública em ascensão, tendo em vista, as consequências de cunho econômico, social e psicológico, bem como a diminuição da qualidade de vida do portador de DM, em observância ao alto índice de morbimortalidade e complicações. (Silva et al, 2022)

Dentre as complicações que ocorrem no Diabetes Mellitus, temos: as microvasculares; neuropáticas e macrovasculares, que estão diretamente relacionadas com o controle da glicemia. As microvasculares são a neuropatia diabética, a doença renal crônica e a retinopatia.

Já as complicações neuropáticas constituem-se as complicações microvasculares mais prevalentes, sendo o maior fator permissivo para o desenvolvimento da ulceração do pé diabético. (Magalhães et al, 2022)

Esse tipo de síndrome evitável é responsável por um elevado número de amputações e internações hospitalares. O déficit de conhecimento e a não adesão ao tratamento adequado, são fatores que contribuem para a formação de feridas. Além do mais, a ulceração geralmente é produzida por calçados inadequados, higiene precária como andar descalços, o corte inadequado das unhas, a presença e o não tratamento de onicomicoses e onicocriptoses, a remoção inadequada de calosidades e pacientes em condições de vulnerabilidade socioeconômica. Os mesmos têm mais dificuldades para seguir com o tratamento, por não ter condições para uma boa alimentação, higiene e atividades física adequada. (Penha et al, 2020) A Atenção Básica é a porta de entrada para acompanhamento integral do portador de Diabetes Mellitus, classificada como Atenção Primária à Saúde (APS), onde acontece o primeiro contato com o paciente. A APS é uma das responsáveis por acompanhar pessoas com DM, com o objetivo de reduzir complicações, através da detecção precoce das condições crônicas, acompanhamento dos pacientes já diagnosticados, evitando, assim, o aumento ao número de internações. Neste sentido, o enfermeiro vem se revelando um importante profissional na equipe multidisciplinar da Atenção Básica, para expansão e consolidação da APS, assim como um profissional indispensável nas ações de promoção e prevenção à saúde, contribuindo para identificação das necessidades de cuidado comunitário e empoderamento de pessoas em relação aos processos de saúde e doença. (Silva, et al, 2019)

O manejo clínico regular do pé diabético está entre as principais atribuições de médicos e enfermeiros, no entanto, os demais membros da equipe devem estar habilitados para o reconhecimento precoce de alterações do pé diabético. (Fortaleza, et al, 2022)

Na avaliação inicial, feita principalmente pelo enfermeiro, é necessário que ocorra a anamnese completa. Coletando informações como: histórico completo, com data e diagnóstico e o uso ou não de insulina. Com relação aos cuidados de saúde, devem ser considerados comorbidades existentes, história familiar, uso de álcool, tabaco e outras drogas, e medicamentos atuais. (Canabarro, 2016).

Além de ser uma medida fundamental e preventiva, o exame clínico dos pés é o método de diagnóstico mais efetivo, simples e de baixo custo para identificação da neuropatia diabética. Realizado pelo enfermeiro, tem por finalidade o levantamento de fatores de risco, que devem ser modificados visando a prevenção das ulcerações e, conseqüentemente, amputações. (Lopes et al, 2022)

Dessa forma, na avaliação clínica do pé diabético, deve-se avaliar os sinais e sintomas presentes, como coloração, temperatura, aspecto da pele, deformidades, calosidades, edemas, pulsos pediosos e úlceras. Se espera, então, do enfermeiro na consulta de enfermagem à pessoa com DM, que empreenda esforços para criar condições de possibilidade para que a pessoa acometida por essa enfermidade, desenvolva habilidades para superação de problemas e conviva melhor com sua condição. A atuação do enfermeiro, juntamente com equipe multiprofissional de saúde, é muito importante no sentido de orientar e desenvolver ações de educação em saúde para conscientizar o portador de Diabetes Mellitus, sobre a importância de prevenir, cuidar e manter hábitos saudáveis. (Fava et al, 2017)

Identificar desafios e barreiras enfrentados pelos enfermeiros no cuidado com o pé diabético; Investigar a relação entre a carga de trabalho dos enfermeiros e a qualidade do cuidado prestado a pacientes com pé diabético; Comparar as abordagens de cuidado centradas no paciente com abordagens tradicionais no manejo do pé diabético por parte dos enfermeiros; Avaliar as estratégias de educação continuada e treinamento para enfermeiros no contexto do pé diabético e seu impacto na melhoria da qualidade do cuidado.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) com abordagem qualitativa a partir de fontes secundárias no intuito de fornecer dados sobre o tratamento do pé diabético realizado pela atenção primária de saúde. A Revisão Integrativa da Literatura (RIL) é um método de pesquisa que busca realizar uma análise abrangente de estudos anteriores, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisa e reflexões sobre futuros estudos. Esse método visa obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno com base em estudos prévios, seguindo padrões de rigor metodológico e apresentando clareza nos resultados. A RIL permite a inclusão simultânea de pesquisas experimentais e quase experimentais, combinando dados de literatura teórica e empírica. O objetivo pode variar, podendo ser direcionado para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica em um tópico específico. A variedade na composição da amostra da RIL, juntamente com suas diversas finalidades, proporciona uma visão abrangente de conceitos complexos, teorias ou problemas relacionados ao cuidado em saúde, especialmente relevantes para a enfermagem. A questão de investigação formulada para orientar o estudo foi: "Como a enfermagem realiza o manejo com o pé diabético? Quais os relatos dos pacientes diante o tratamento ofertado pelo SUS?" Trata-se de uma revisão sistemática, onde foram utilizadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Scientific Electronic Library Online- SCIELO. Com as seguintes palavras-chaves: Foram incluídos artigos que abordaram o manejo e conhecimento dos enfermeiros na atenção primária para com o pé diabético, em língua portuguesa, entre os anos de 2013 a 2023. Critérios de inclusão: Artigos publicados na língua portuguesa no período de 2013 a 2023, com texto completo. Critérios de exclusão: Foram excluídas as publicações que não se relacionavam com a temática do estudo excluíram-se os estudos internacionais, artigos de língua estrangeira ou artigos com ano de publicação inferior a 2013.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 artigos pesquisados, apenas 8 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão. De acordo com a pesquisa, os enfermeiros compreendem que o pé diabético é uma complicação do diabetes mellitus, em virtude da perda da sensibilidade e a diminuição da irrigação sanguínea, predispondo esse membro a ferimentos e, conseqüente amputação. Portanto, corrobora os pressupostos teóricos acerca de que o pé diabético é uma complicação do DM que decorre da exposição permanente e prolongada à hiperglicemia, com tendência de cronicidade, desencadeando alterações degenerativas caracterizadas pela tríade: neuropatia, isquemia arterial e infecção. (PEREIRA et al. 2023) Boa parte dos enfermeiros conclui que uma boa avaliação dos pés da pessoa com diabetes começa com uma anamnese adequada. Por meio da anamnese, identificam-se fatores de risco para o desenvolvimento do Pé Diabético e levanta-se a suspeita da presença e da gravidade de complicações, como neuropatia e vasculopatia. O exame clínico dos pés deve ser abrangente, capaz de identificar as diversas alterações que elevam o risco de desenvolvimento de úlceras. Dessa maneira, durante o exame físico, deve-se sempre avaliar. Deve-se, portanto, buscar no prontuário ou indagar sistematicamente os fatores de risco, como:

- Tempo de doença do Diabetes Mellitus e controle glicêmico: O tempo de doença do DM relaciona-se diretamente com o risco de desenvolvimento de complicações como neuropatia e vasculopatia, assim como a falha em alcançar as metas para o controle glicêmico.
- História de complicações micro e macrovasculares: Complicações macro (infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e doença arterial periférica) e microvasculares (retinopatia e nefropatia diabética) indicam doença mais avançada e apontam para um maior

risco de desenvolvimento de complicações do pé diabético. □ História de úlceras, de amputações ou by-pass em membros: Episódios prévios de ulceração, de necessidade de by-pass em membros e/ou de amputações indicam igualmente doença mais avançada. A história progressiva positiva para uma dessas condições classifica o Pé Diabético em grau 3 (alto risco) (1999, Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético). □ História de tabagismo: O tabagismo, além de importante fator de risco cardiovascular, aumenta também o risco de ulceração e dificulta o processo de cicatrização de feridas.

4 CONCLUSÃO

Em conclusão, a atenção primária desempenha um papel fundamental no manejo do pé diabético, sendo responsável por abordagens preventivas, educação em saúde, diagnóstico precoce e cuidados contínuos aos pacientes. Através de uma abordagem abrangente e multidisciplinar, a APS pode desempenhar um papel importante na prevenção e tratamento do pé diabético, reduzindo as complicações e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. A implementação de ações preventivas, como educação em saúde e orientações para o autocuidado, tem mostrado resultados satisfatórios na redução dos riscos de desenvolvimento do pé diabético. É essencial que as equipes de saúde na APS estejam capacitadas para oferecer suporte adequado aos pacientes, adaptando as orientações às necessidades individuais e promovendo a adesão aos cuidados preventivos. No entanto, ainda existem desafios a serem enfrentados na APS em relação ao diagnóstico precoce do pé diabético. A realização de avaliações periódicas e sistemáticas dos membros inferiores, conforme preconizado pelas diretrizes, precisa ser aprimorada para garantir a detecção precoce de complicações e encaminhamento adequado dos casos mais graves. Em suma, a atenção primária desempenha um papel crucial no manejo do pé diabético, através da implementação de abordagens preventivas, diagnóstico precoce e cuidados contínuos aos pacientes. Melhorar a implementação das diretrizes, promover a educação em saúde e fortalecer o trabalho em equipe na APS são medidas essenciais para reduzir as complicações do pé diabético e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes.

REFERÊNCIAS

- ARMADA E SILVA HC, NÓBREGA MM, LINS SM, FULY PS, ACIOLI S. Terminologia especializada de enfermagem para a pessoa com úlcera do pé diabético. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE02317.
- OLIVEIRA P. CÂMARA DIAS J. NASCIMENTO NUNES R. DE OLIVEIRA P. MAGALHÃES P. complicações do diabetes no estado de minas gerais no período de 2012 a 2013. *Revista Enfermagem Atual In Derme.* v. 96, n. 38, 2022
- SILVA M, AMARAL M, LI V, OTÁVIO J, BARRETO M, MENDES N, IV S, GOMES DA PENHA A. Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Prevenção e Controle do Pé Diabético na Atenção Primária a Saúde. *BIS. Boletim Do Instituto De Saúde,* 20(2), 77–88. 2020.
- ARRUDA L, FERNANDES C, FREITAS R, MACHADO A, LIMA L, SILVA A. Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. *Rev. enfermagem UFPE online.* 2019;13: e242175
- PIRES R, LUCENA A, MANTESSO J, FORTALEZA C. Manejo das úlceras do pé diabético

no contexto da atenção primária a saúde: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. v.8.n.01. 761-778. 2022

CALADO L, BARBOSA C, GUEDES M, PINHEIRO R, FERREIRA E, GUILHERME M, SANTOS T. A importância da atenção básica à saúde na prevenção do pé diabético. *Ciências biológicas e da saúde*. V.4 N.3 p. 100-113. 2020

SILVA G, MEDEIROS J, CANABARRO S. Enfermagem e o pé diabético: O papel da enfermagem no cuidado do pé diabético. *Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado*. V. 13 N. 13 2016

Pereira LF, Paiva FAP, Silva SA, Sanches RS, Lima RS, Fava SMCL. Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus. *Rev Fun Care Online*. 9(4): 1008-1014. 2017



ANÁLISE TERAPÊUTICA DO GLYCINE MAX EM MULHERES COM DISTÚRBIOS DO CLIMATÉRIO

JANAÍNA FERREIRA XAVIER EVANGELISTA; HUANDERSON TIMM; JEAN DE SOUZA DO NORTE; THAIS CAMILA ALVES LESSA DURAN; MARCO AURÉLIO DA SILVA VERAS

Introdução: O climatério é o período fisiológico da mulher, o qual inicia-se a partir do cenário de insuficiência ovariana, sendo marcado pela transição do período reprodutivo para o não reprodutivo. Nesse contexto, são estabelecidas fases para o climatério: a perimenousa, momento de alterações menstruais que perduram 12 meses ao término da última menstruação, a pós-menopausa, fase de duração de 12 meses após a última menstruação e que dura até aos 65 anos de idade, e a senilidade, momento de finalização do climatério. Sob essa análise, faz-se necessário avaliar o tratamento fitoterápico com o Glycine Max na tentativa da minimização dos efeitos colaterais causados pelo hipostrogenismo. **Objetivos:** Assim, objetivou-se verificar o uso da Isoflavona de Soja (Glycine Max) na terapêutica de mulheres com diagnóstico clínico de climatério. **Metodologia:** Para isso, o presente estudo utilizou, como ferramenta, a revisão bibliográfica por meio de uma busca exploratória de artigos, entre o período de 2018 e 2022, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. **Resultados:** Dessa maneira, o trabalho constatou que o Glycine Max é um composto de soja e com uma estrutura química semelhante à dos hormônios estrogênicos, com capacidade de atuação na ligação de receptores específicos de estrogênio, desempenhando ações hormonais e não-hormonais. Nesse sentido, observou-se que a isoflavona possui um menor efeito estrogênico comparado aos hormônios sintéticos, sendo que, caso seja utilizado de forma contínua, possui efeitos satisfatórios superiores, uma vez que melhora nas ocorrências de fogachos, sudoreses, sintomas urogenitais indesejáveis e sintomas somáticos, como a irritabilidade, ansiedade e redução da libido sexual. Sob essa vertente, notou-se que o Glycine Max obteve efeitos de controle do colesterol, na prevenção do câncer de mama e prevenção da osteoporose, já que aumenta os níveis de minerais nos ossos. Além disso, percebeu-se que são escassos os estudos que determinam, com precisão, os benefícios do medicamento. **Conclusão:** Evidenciou-se, portanto, que apesar da carência de estudos e um consenso sobre o assunto, o uso do Glycine Max pode estabelecer benefícios ao longo prazo em mulheres que estão no climatério, por intermédio de um uso racional do fitoterápico, com redução significativa dos sintomas.

Palavras-chave: Climatério, Ginecologia, Glycine max, Isoflavona de soja, Hipostrogenismo.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

AMANDA MARQUES VITORIANO; ELLEN CRISTINA SILVA PEREIRA; KARLA CRISTINA WALTER

Introdução: A atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos domiciliares é de extrema importância, oferecendo suporte e assistência a pacientes que enfrentam condições de doenças que ameaçam a continuidade da vida. O enfermeiro desempenha um importante papel na promoção da qualidade de vida e conforto do paciente durante o período de cuidados paliativos. A atenção domiciliar é um modelo de assistência que oferece aos pacientes uma variedade de cuidados e estabilidade clínica, abrangendo promoção, prevenção, e tratamento de saúde. Esses serviços são disponibilizados no ambiente residencial, preenchendo lacunas que não podem ser atendidas pelo sistema hospitalar.

Objetivos: Esta revisão bibliográfica visa analisar o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos domiciliares, identificando suas responsabilidades, competências e impactos na melhoria da experiência do paciente e no suporte às famílias. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada na base de dados biblioteca virtual, e google acadêmico com critérios de inclusão para estudos publicados nos últimos 10 anos, apenas em português focados na atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos domiciliares. Durante o desenvolvimento deste estudo, foram conduzidas pesquisas e revisões da literatura dos artigos publicados relacionados ao tema de pesquisa, que é o "Papel do enfermeiro nos cuidados paliativos domiciliares". foram utilizados os seguintes descritores: cuidados paliativos, assistência domiciliar, enfermagem. Para aprimorar a precisão da busca, os descritores foram combinados utilizando o operador booleano "AND". **Resultados:** Os resultados destacam que o enfermeiro desempenha um papel centrado no paciente, proporcionando alívio da dor, apoio emocional e coordenação eficiente com outros profissionais de saúde. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na educação da família sobre os cuidados necessários e na adaptação do ambiente domiciliar para melhor atender às necessidades do paciente. **Conclusão:** Diante dos desafios dos cuidados paliativos domiciliares, a atuação do enfermeiro é essencial para garantir assistência humanizada para o final da vida, priorizando o bem-estar do paciente e oferecendo suporte significativo às famílias. Investir na formação e apoio contínuo desses profissionais é fundamental para promover uma abordagem holística e humanizada nos cuidados paliativos domiciliares.

Palavras-chave: Cuidados, Paliativos, Assistência, Domiciliar, Enfermagem.



HUMANIZAÇÃO FRENTE AO ACOLHIMENTO DE PACIENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A BUSCA POR UMA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA SAÚDE

STELLA MARYS MENDES COELHO; VICTORIA SOUZA SANTOS; ANICESIA CECÍLIA GOTARDI LUDOVINO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, considerada a porta de entrada do sistema de saúde, a humanização se torna ainda mais crucial. Nesse nível de atendimento, é onde ocorre o primeiro contato entre o paciente e os profissionais de saúde, sendo fundamental estabelecer uma relação acolhedora e empática, que promova a confiança e a satisfação do paciente. **Objetivos:** Trata-se de uma revisão da literatura sobre as práticas de humanização frente ao acolhimento de pacientes na atenção primária a saúde. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura escrita na forma narrativa, os dados foram colhidos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados estudos realizados entre o ano de 2015 a 2023, foi utilizado como critério de busca acolhimento na atenção primária. **Resultados:** Foram encontrados 674 artigos na base de dados, tendo como texto de pesquisa acolhimento na atenção primária, com a aplicação de filtro (texto completo, base de dados BNDENF, assunto principal Atenção Primária a Saúde, acolhimento, humanização na assistência, idioma em português e período de publicação nos últimos oito anos), resultou em 74 artigos, dos quais passaram por análise criteriosa e foram excluídas as publicações que tinham tema repetidos e as que não se adequa ao objetivo da pesquisa. Após análise foram selecionados 5 artigos todos da BVS. **Conclusão:** A abordagem holística é relevante na melhoria dos serviços de saúde, que envolve desde a infraestrutura física até a qualidade do atendimento e a satisfação do usuários demonstrando que a prestação de serviços de saúde eficazes requer uma abordagem colaborativa, mudanças nos processos de trabalho e uma forte orientação para atender às necessidades da comunidade, alinhadas com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Atenção primária a saúde, Acolhimento, Sus, Humanização, Pacientes.



O USO DO INOSITOL NA SAÚDE REPRODUTIVA DAS MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICO

ANA LIGIA TIEMI SOARES NISHIMURA

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição endócrina comum nas mulheres em idade reprodutiva, sua etiologia envolve fatores multifatoriais. A paciente com SOP apresenta quadro clínico com ciclos menstruais irregulares, resistência à insulina, hirsutismo e micro ovários policísticos. A resistência à insulina é fator que pode levar a atresia folicular dos ovários, aumento da produção de androgênios pelos ovários além de desencadear outras comorbidades como síndrome metabólica, hipertensão, dislipidemia, intolerância à glicose, diabetes, obesidade e infertilidade. Para o tratamento desta síndrome, devem ser consideradas as particularidades individuais, utilizando de estratégias farmacológicas ou não. Dentre as medidas não farmacológicas faz-se necessário a mudança do estilo de vida com a inclusão de dieta e suplementação com dietéticos específicos para a melhora dos distúrbios gerados pela SOP. Os farmacológicos incluem o uso da metformina sendo o padrão ouro. Atualmente, tem-se como tratamento complementar a implementação do Inositol que é classificado como suplemento alimentar e subvitamina do complexo B descrito como agente sensibilizador de insulina. **Objetivo:** investigar a ação terapêutica do Inositol nas mulheres com SOP. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal com pesquisa qualitativa descritiva e revisão bibliográfica, com busca por periódicos publicados entre 2022 e 2023, na base de dados PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina), com as palavras chave "Inositol" and "polycystic ovary syndrome". Critérios inclusivos: idioma português e inglês. Critérios exclusão: artigos que não aborda a relação do uso do Inositol no tratamento da SOP. Foram encontrados 32, e após leitura analítica dos resumos foram selecionados 4 artigos os quais tratavam os aspectos clínicos e os mecanismos envolvidos na patogênese. **Resultados:** O Inositol desempenha um papel significativo em muitas vias celulares, pois regula hormônios como insulina, FSH e hormônio estimulante da tireoide e atua como um segundo mensageiro. **Conclusão:** Com base nesta revisão da literatura, a suplementação, com o Inositol têm um efeito benéfico, eficaz e seguro na Síndrome do ovário policístico. Além disso, mostrou não inferioridade quando comparado com a metformina, representando uma alternativa promissora de tratamento na SOP. Portanto, recomenda-se que os inositóis sejam incluídos nas diretrizes para o tratamento da SOP.

Palavras-chave: Inositol, Síndrome do ovário policístico, Infertilidade, Síndrome metabólica, Suplemento alimentar.



SÍNDROME DE DOWN: A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO DIAGNÓSTICO PELA FAMÍLIA

LAURA SANTOS COSTA; MARIA VITORIA MARTINS CASTRO; KARLA CRISTINA WALTER

Introdução: A Síndrome de Down, descoberta por John Langdon Down, foi inicialmente estigmatizada com termos inadequados, mas a identificação do cromossomo 21 extra em 1958 levou ao conceito atual. A SD, também conhecida como trissomia 21 (T21), resulta da presença de três cromossomos 21 nas células, afetando 2% a 3% da população. O diagnóstico pode ser feito pelo ultrassom morfológico fetal e confirmado pelo exame cariótipo ao nascimento. **Objetivo:** Este estudo visa informar sobre os desafios emocionais enfrentados pelas famílias ao lidar com o diagnóstico de um membro portador da SD, explorando seus medos, culpas e impactos psicológicos. **Métodos:** Realizada uma revisão qualitativa e descritiva da literatura, utilizando descritores como "síndrome de down", "diagnóstico" e "enfrentamento". Foram analisados 7 artigos de 2013 a 2023, abordando a relação familiar, a importância dos irmãos na vida do paciente e ações de enfermagem para promover qualidade de vida. **Resultados:** A pesquisa revelou que os pais enfrentam emoções intensas e incertezas após o diagnóstico da SD. No entanto, muitos desenvolvem uma perspectiva positiva ao longo do tempo. O apoio social e o acesso a informações relevantes desempenham um papel crucial no processo de adaptação. Os estudos também destacam a importância dos irmãos na vida do paciente e a necessidade de ações de enfermagem para apoiar tanto a família quanto os portadores da síndrome. **Conclusões:** Compreender como os pais lidam com o diagnóstico é fundamental para melhorar o suporte oferecido a essas famílias. O suporte social, a informação adequada e a promoção de ações de enfermagem são essenciais para melhorar a qualidade de vida tanto dos familiares quanto das pessoas com Síndrome de Down. O conhecimento desses aspectos pode contribuir significativamente para o bem-estar emocional e mental das famílias afetadas pela SD.

Palavras-chave: Síndrome de down, Enfrentamento, Família, Enfermagem, Diagnos.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA DE ENSINO EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

ALINE CRISTINA ANDRADE FURINI; INGRID RENY RIBALDO; CARLA BEATRIZ PEREIRA DA SILVA

Introdução: A simulação realística, garante a experiência de um evento tal qual o real, seguro e controlado, com possibilidade de variações de conteúdo e de níveis de dificuldades, prevenindo potenciais riscos. Na perspectiva do estudante, a simulação permite simular condições ideais e aplicar os conhecimentos em sua magnitude, com a possibilidade de refletir a respeito de seus próprios erros. Os cuidados paliativos vêm sendo reconhecido como uma forma inovadora de assistência à saúde, focando no cuidado integral, através da prevenção e do controle de sintomas, para pacientes e familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo descrever a experiência de ensino-aprendizagem através de simulação realística da assistência a pacientes em cuidados paliativos, por alunos do curso técnico em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, descreve as atividades desenvolvidas por docentes do curso técnico em enfermagem. Foram realizadas simulações realísticas no laboratório de habilidades do curso de enfermagem, com participação de 21 estudantes. Para o planejamento, implementação e avaliação através da SR, forma utilizadas estratégias como elaboração dos casos clínicos, com descrição dos cuidados a serem prestados ao paciente em CP, com dispositivos invasivos. Os cenários foram organizados de forma que possibilitassem um atendimento seguro ao paciente e acompanhante, a partir dos casos, os papéis de paciente e acompanhantes foi desempenhado por uma docente e por uma estagiária do curso de graduação em enfermagem. **Resultados:** A simulação propicia um ambiente semelhante ao ambiente hospitalar, neste cenário os estudantes deveriam se atentar para o atendimento humanizado, priorizando as necessidades básicas além dos procedimentos a serem realizados. Após o término da simulação foi realizado o *debriefing*, onde os estudantes atuantes puderam verbalizar os sentimentos vivenciados e refletir sobre a experiência, elencando as fragilidades e as potencialidades das ações realizadas durante a assistência prestada na simulação. **Conclusão:** A SR mostrou-se uma ferramenta importante no processo ensino-aprendizagem, pois auxilia os estudantes a gerenciarem os problemas da prática profissional, com a tomada de decisão, pensamento crítico, interação com equipe, habilidades de comunicação, e estratégia para os cuidados de fim de vida.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Simulação, Educação em enfermagem, Ensino, Enfermagem.



SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE E ABORDAGEM PROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ANA BEATRIZ CASAGRANDE; JAQUELINE ARAUJO REZENDE BATISTUTA

RESUMO

Por se tratar de um tema estatisticamente sensível à Saúde Pública, a saúde mental na adolescência requer manejo específico e capacitado por parte dos profissionais diretamente relacionados à assistência em saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde representa referência no diagnóstico, tratamento e acompanhamento das condições correlatas. O objetivo principal deste projeto é identificar se a capacitação da abordagem médica ao adolescente na Atenção Primária à Saúde pode interferir no *status* mental deste paciente. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com perspectiva qualitativa, executada mediante consulta ao site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ao portal Scielo, utilizando o operador booleano (AND) no formulário de busca avançada associado aos descritores 'Atenção Primária'; 'Saúde Mental'; 'Adolescência'. Utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos científicos da BVS e Scielo entre 2011 a 2022, disponíveis na íntegra por meio de acesso livre, nos idiomas português e espanhol, que, independentemente do delineamento, abordem a temática proposta. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos. Identificou-se que a intersetorialidade (especialmente em relação à escola) é alternativa à ampliação do cuidado e coesão das ações implementadas. Além disso, como medidas potenciais foram identificadas a capacitação dos profissionais envolvidos na Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e a transversalidade do conhecimento como condições imprescindíveis para o desenvolvimento de uma assistência integral e humanizada, sendo o apoio das instâncias locais de gestão e o redirecionamento de políticas públicas ferramentas essenciais na consolidação dessas ações. Devido às limitações da pesquisa, não foi possível realizar testes de correlação para validar a influência da capacitação dos profissionais na Atenção Primária à Saúde sobre o estado mental de adolescentes. No entanto, análises de dados amostrais e a literatura atual destacam a importância da formação profissional para cuidados abrangentes e humanizados a essa população.

Palavras-chave: Abordagem Profissional; Apoio Matricial; Intersetorialidade; Profissionais da Saúde; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, de acordo com o aspecto cronológico, é classificada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como a faixa etária situada entre doze e dezoito anos (BRASIL, 1990). De acordo com YOSHIKAWA (2020), nessa etapa, eventos traumáticos tornam esses indivíduos mais susceptíveis a desenvolver sintomas de ansiedade, depressão, distúrbios do sono e do apetite, o que pode ocasionar mal desempenho escolar, prejuízo nos relacionamentos familiares e propensão a vícios. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é na adolescência que surgem a maior parte dos transtornos mentais, com 50% destes iniciados até os 14 anos (LUCAS *et al.*, 2020). De acordo com essa mesma referência, estima-se que, no Brasil, cerca de 13% das crianças e adolescentes têm um ou mais transtornos mentais, com

predisposição à cronificação dos sintomas, e que apenas 37,5% dos casos graves e crônicos tenham recebido algum tratamento num período de cinco anos (FATORI *et al.*, 2018; PAULA *et al.*, 2015). Diante disso, a assistência à saúde mental na infância e adolescência tem complexidades próprias e difere do trabalho com adultos, tanto pela temática/problemática quanto pela abordagem utilizada (trabalho lúdico e necessidade de acompanhamento com as famílias) (COLTURATO *et al.*, 2018).

Em tese, as Unidades de Saúde da Família (USF), compostas por equipes multidisciplinares, são componentes apropriados para a prevenção, avaliação e manejo dos transtornos mentais na infância e adolescência (FATORI, 2018). Uma experiência descrita por Colturato *et al.* (2018) aponta que a criação de um espaço de acolhimento na unidade de saúde favorece a organização do fluxo da saúde mental infantil, diminui a demanda dos CAPSi e auxilia no acolhimento às angústias dos pais e responsáveis. A proximidade da equipe com a comunidade e a possibilidade de acompanhamento integral e longitudinal permitem a abordagem de fatores intrínsecos associados à etiologia do transtorno. Todavia, se, por um lado, a APS tem grande potencial para atender às demandas desse grupo de pacientes, por outro, estudos apontam que crianças e adolescentes com problemas de saúde mental não são adequadamente diagnosticados na APS devido à falta de preparo dos profissionais envolvidos (MATEUS *et al.*, 2008).

O objetivo deste estudo é identificar se a capacitação da abordagem profissional ao adolescente na Atenção Primária à Saúde (APS) pode interferir no *status* mental deste paciente. A partir de seus resultados e suas conclusões, pretende embasar novos delineamentos de políticas públicas de saúde mental na adolescência e direcionar práticas de ensino para a capacitação dos futuros profissionais na abordagem à saúde do adolescente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com perspectiva qualitativa, que pretende efetuar a construção de uma análise ampla da literatura em relação ao tema “abordagem profissional à saúde mental do adolescente na APS”, mediante consulta ao *site* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), plataforma de cooperação técnica literária em redes da América Latina e Caribe, criada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e coordenada pela BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), e ao portal Scielo, biblioteca digital de livre acesso e modelo cooperativo de publicação digital de periódicos científicos brasileiros.

No formulário de busca avançada, a estratégia de busca foi executada por meio do operador booleano (AND) associado aos seguintes descritores: ‘Atenção Primária’; ‘Saúde Mental’; ‘Adolescência’. Para isso, utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos científicos da BVS e Scielo entre 2011 a 2022, disponíveis na íntegra por meio de acesso livre, nos idiomas português e espanhol, que, independentemente do delineamento, abordem a temática proposta. Foram considerados excluídos os estudos cuja idade dos indivíduos avaliados foge da faixa etária de adolescência, abordagem de condições de saúde que não sejam estritamente de ordem psíquica, emocional ou mental, presença de comorbidades no grupo estudado ou dados obtidos por outros níveis da assistência que não seja a Atenção Primária à Saúde.

Para a avaliação qualitativa dos achados obtidos na revisão bibliográfica, utilizou-se a técnica de análise categorial de Bardin (2011), que dispensa a utilização de ferramentas estatísticas para a verificação de confiança dos dados inferidos. Não se aplica a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo fato de não prever a participação direta de indivíduos. Portanto, do aspecto ético, não houve ocorrência de incômodo, intimidação, subordinação, previsão de benefícios ou riscos potenciais envolvendo seres

humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final é composta por 10 artigos, selecionados para o presente estudo a partir dos critérios de inclusão predefinidos. Em relação à base de dados científicos de procedência, 6 artigos estão disponíveis tanto no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) quanto no portal Scielo; 3 apenas na BVS e 1 unicamente na Scielo. A população informada nos artigos designados é majoritariamente composta (7 dos 10 artigos) por trabalhadores da APS que, de algum modo, têm contato com as demandas de Saúde Mental da Criança e do Adolescente (SMCA) (amostra variando de 7 a 53 participantes, respectivamente), e professores do ensino fundamental e médio (15 participantes). Do restante, 2 artigos referem-se à pesquisa efetuada com alunos/crianças (21 e 7 participantes, respectivamente) e 1 artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura (6 publicações). Os estudos em pauta foram desenvolvidos em três países diferentes, sendo 2 da América do Sul (Brasil e Chile) e 1 da América Central (Cuba). Quanto ao ano de publicação, 2 artigos foram divulgados entre 2011 e 2012, 1 entre 2013 e 2014, 1 em 2017, 2 em 2019 e, para 4 deles, não foi adotado nenhum recorte temporal.

Em relação ao tipo de estudo executado, predominaram os observacionais (8 no total), com abordagem analítica do tipo caso controle. Os outros 2 estudos avaliados, auto classificados como descritivos, correspondem, respectivamente, a uma revisão integrativa de literatura, e um estudo do tipo ecológico. Segundo a técnica de análise categorial de Bardin (2011), os trabalhos foram agrupados em cinco eixos temáticos: 1. Trabalho interprofissional em Saúde Mental; 2. Integralidade do cuidado em Saúde Mental; 3. Intersetorialidade do cuidado em Saúde Mental; 4. Transversalidade no cuidado em Saúde Mental; e 5. Trabalho uniprofissional em Saúde Mental. Observa-se a limitada disponibilidade de publicações nos idiomas citados e nas referidas plataformas abordando o assunto em questão.

Os resultados obtidos sinalizam para a escassez de produções acadêmicas do tipo intervencionista, que permitam a aplicação de testes de hipótese para determinar se a intervenção teve um desfecho significativo em relação ao grupo de controle, evidenciando a tendência à centralização em estudos observacionais analíticos, os quais, por sua vez, apresentam limitações quanto à elaboração de propostas de intervenção. Em 4 dos artigos selecionados, não houve menção ao período de realização ou duração da coleta e análise dos dados. Além dessas limitações, observaram-se em todas as publicações um tamanho amostral reduzido e uma escassa diversidade de núcleos profissionais abordados. Também foram observadas limitações relacionadas à coleta de dados, seja pelo emprego da técnica grupal de abordagem (4 estudos), ou pela aplicação de entrevistas instrumentalizadas por questionários semiestruturados (5 estudos), podendo implicar em viés de resposta ou viés do entrevistador.

A categorização dos documentos em 5 eixos temáticos possibilitou a comparação dos estudos e a identificação de recomendações como propostas de intervenção ou prospecções futuras. Neste sentido, nota-se que 3 dos eixos abordados (8 artigos), citam a intersetorialidade (especialmente em relação à escola) como alternativa à ampliação do cuidado e coesão das ações implementadas. Um estudo conduzido por Silva *et al.* (2019), não incluso na amostra, envolvendo a promoção da saúde mental através do Programa Saúde na Escola, por meio da discussão de tópicos associados à ideação suicida e *bullying*, ilustra a relevância de ações intersetoriais nas demandas de SMCA. Dois eixos tratam a transversalidade do conhecimento (3 artigos) como característica inerente ao trabalho interprofissional em saúde, tanto no âmbito da própria APS quanto no apoio matricial a ela ofertado pela Rede de Atenção Psicossocial. Tal característica coincide com as premissas de Reeves (2016), o qual atribui à Educação Interprofissional (EIP) uma forma de se estabelecer cuidados em saúde mais eficazes, seguros e de maior qualidade por ocasião da atuação

colaborativa de diferentes núcleos profissionais.

Embora não haja práticas direcionadas para a SMCA nesse nível da assistência e os profissionais da APS tenham que lidar com a brevidade das consultas e metas assistenciais predefinidas que não abarcam o tema em questão (GAWSKI *et al.*, 2022), há consenso entre os 5 eixos de que a capacitação dos profissionais envolvidos na SMCA é condição imprescindível para o desenvolvimento de uma assistência integral e humanizada, concordante com a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (BRASIL, 2017). Há registro de que, apesar de os profissionais da APS terem conhecimento da necessidade de atuar junto a esse grupo populacional, experimentam uma sensação de insegurança ao abordar a questão (PEREIRA *et al.*, 2020).

Dois dos eixos (4 artigos) indicam o apoio das instâncias locais de gestão e o redirecionamento de políticas públicas como ferramentas essenciais na consolidação de propostas relacionadas à SMCA. Apesar de Silva *et al.* (2019) afirmarem que existem desafios de adesão por parte dessa população, os quais tornam necessário haver uma linguagem mais apropriada dos profissionais da APS na abordagem a esse público, um dos eixos cita a participação do paciente na inclusão de demandas locais (3 artigos) e dois eixos (4 artigos) reconhecem a família como núcleo de apoio, sentinela de diagnósticos de saúde mental e situações de risco ao suicídio. Conforme destacado por Pinho, Souza e Esperidião (2018), é fundamental que o processo de acolhimento e estabelecimento de vínculos contemple a inclusão e participação da família.

4 CONCLUSÃO

Devido à escassez de produções acadêmicas que atendam aos critérios de inclusão do presente estudo e também em razão do desenho de pesquisa escolhido, os resultados obtidos não possibilitam o emprego de testes de correlação estatística que permitam validar a hipótese de que a capacitação da abordagem profissional ao adolescente na Atenção Primária à Saúde pode interferir no status mental deste paciente. Fatos como a heterogeneidade dos métodos empregados em cada estudo, a população estudada, as intervenções avaliadas e a aferição dos resultados impedem tal pragmatização. Entretanto, excertos extraídos dos artigos amostrais somados à literatura científica atual apontam que a formação dos profissionais envolvidos na SMCA é condição imprescindível para o desenvolvimento de uma assistência integral e humanizada.

Assim sendo, sugere-se como recomendação para intervenções futuras o desenvolvimento de iniciativas de EIP em Saúde Mental, por parte das instâncias locais de gestão, voltadas para a Educação Permanente de profissionais da APS, englobando os princípios da humanização, integralidade e atuação intersetorial e contando com o apoio matricial de serviços especializados.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **Persona**, São Paulo, 70. ed., 2011.

BRASIL. A experiência da diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização. **Ministério da Saúde**, Brasília, ed. 1, 2017.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 12 de julho de 1990. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 16 de julho de 1990, ano 102, p. 13563.

COLTURATO, J. C.; PAIVA, I. B. Rodinha de conversa - um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica. **Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, v. 19, p. 84-86, 2018.

FATORI, D. *et al.* Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 3013-3020, set. 2018.

GAWSKI, A. *et al.* Saúde mental da criança e adolescente na atenção básica: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 32421–32445, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-634. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47284>. Acesso em: 4 nov. 2023.

LUCAS, L. S.; ALVIN, A.; PORTO, D. M.; SILVA, A. G.; PINHEIRO, M. I. C. Impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: orientações do departamento de psiquiatria da infância e adolescência da Associação Brasileira de Psiquiatria. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 74–77, 2020.

MATEUS, M. D. *et al.* O sistema de saúde mental no Brasil: Políticas e desafios futuros. **Intern. J. Mental Health System**, v. 2, n. 1, p. 12, 2008.

PAULA, C.S. *et al.* Prevalence of psychiatric disorders among children and adolescents from four Brazilian regions. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 37, n. 2, p. 178-179, abr. 2015.

PEREIRA, R.M.P; AMORIM, F.F; GONDIM, M.F.N. A percepção e a Prática dos profissionais da Atenção primária a saúde sobre a saúde mental. **Interface**, Botucatu, 2020.

PINHO, E.S; SOUZA, A.C.S; ESPERIDÃO, E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, Goiás, v. 23, n. 1, p. 141-151, 2018.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 185–197, jan. 2016.

SILVA, G. V.; SOARES, J. B.; SOUSA, J. C.; KUSANO, L. A. E. Promoção de saúde mental para adolescentes em uma escola de ensino médio - Um relato de experiência. **NUFEN**, vol. 11, no. 2, Belém, maio/agosto de 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº02rex28>.

SILVA, J. F. *et al.* Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e18063, 2019.

SOUZA, T. T. *et al.* Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2575–2586, jul. 2021.

YOSHIKAWA, H. *et al.* Effects of the Global Coronavirus Disease-2019 Pandemic on Early Childhood Development: Short- and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions. **J. pediatr. (St. Louis)**, St. Louis, v. 223, p. 188-193, 18 mai. 2020.



A INFLUÊNCIA DO USO DE TELAS NA MODULAÇÃO DA SAÚDE MENTAL

FABIANA LACERDA PEDRA; LINDISLEY FERREIRA GOMIDES

Introdução: A tecnologia que permeia a vida moderna apresenta aspectos positivos e negativos importantes de serem observados. O avanço e a inovação, associados às diferentes abordagens de acesso sofreram um significativo aumento, em especial, após a pandemia do Covid-19, apontando discussões necessárias sobre o uso excessivo de telas entendidas como televisões, smartphones, games e notebooks, bem como as consequências para a saúde mental. **Objetivo:** Compreender a associação entre o tempo de tela e o declínio da saúde mental dos indivíduos expostos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica nas bases PubMed, SciELO e BVS, segundo os descritores saúde mental; tempo de tela; tecnologia; comportamento e faixa etária, nos últimos 5 anos. **Resultados:** Estudos apontam comprometimento da saúde mental em todas as faixas etárias relacionados ao uso excessivo de telas, tais como: depressão, aumento de sintomas de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças, queda da autoestima e autoagressão em adolescentes. No público adulto, além da depressão, foram pontuados estresse, solidão, sofrimento psicológico e agravamento da nomofobia (caracterizada pelo medo constante de ficar distante do aparelho de celular), esse último, verificado também em idosos. Os problemas acentuam quando se trata de telas passivas como o aparelho de televisão, pois consideram ausência do pensamento rápido e ativo, sem interação, fato justificado pelo fato de a geração digital ser caracterizada como a primeira com quociente de inteligência (QI) abaixo da geração anterior. **Conclusão:** Mais estudos são necessários para avaliar efeitos da superexposição à tela, em especial por se tratar de um evento recente, reforçado pela referida pandemia. Manejos de políticas públicas em especial, na área da saúde, são propostas interessantes para mitigar ações positivas e conscientes do uso da tecnologia. No que tange ações no contexto escolar e familiar, tais sintomas podem ser evitados com a limitação e acompanhamento do tempo de tela, além do enriquecimento de atividades sem o uso desses recursos.

Palavras-chave: Saúde mental, Tempo de tela, Tecnologia, Faixa etária, Comportamento.



AÇÕES PARA MANTER A HIGIENE DA REGIAO ÍNTIMA FEMININA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MILENE TRIGUEIRO PEREIRA DA NÓBREGA; TADEU DOS SANTOS MEDEIROS FILHO;
ANDERSON ARRHENIUS DE FONTES Q. ABRANTES; ETIENE DE FATIMA GALVAO
ARAUJO

Introdução: A realização de atividades socioeducativas voltadas para a saúde íntima da mulher desempenha um papel crucial na promoção da saúde. Essas ações visam informar, capacitar e sensibilizar as mulheres sobre questões que promovam adequadamente sensações de proteção e bem-estar. **Objetivo:** Relatar experiência de ações educativas para manter a higiene da região íntima feminina. **Relato de Experiência:** A atividade educativa foi realizada por acadêmicos de Medicina, da Faculdade Ciências Médicas, na sala de espera da Policlínica Municipal de Jaguaribe em João Pessoa/PB. Durante a abordagem foi utilizada uma linguagem simples e objetiva, sobre práticas de higiene íntima feminina, por meio de Banner e folders com informações sobre hábitos para manter a higiene evitando agravos à saúde íntima. Durante a explanação houve o esclarecimento quanto higienização adequada, cuidado com as roupas, pratica do sexo seguro, importância da região íntima respirar e consulta médica. **Discussão:** A temática da higiene íntima feminina é um assunto relevante, oferecendo noções básicas para prevenção de doenças, promoção da saúde e colaboração para a melhoria da qualidade de vida das mulheres. A região genital feminina necessita de cuidados diários, podendo acumular diferentes secreções, sofrer alterações de pH e ser submetida as agressões pelo uso de roupas e absorventes. É primordial que a pele da região se mantenha íntegra para desempenhar seu papel de defesa. Assim, a discussão da temática possui grande relevância em atividades de educação em saúde, para que cada vez mais mulheres reconheçam aspectos do seu próprio corpo, tendo assim, melhores atitudes com sua própria saúde e multipliquem informações corretas às demais mulheres. **Conclusão:** A Educação em Saúde na higiene íntima feminina é um importante instrumento na prevenção de agravos na saúde da mulher. Acredita-se que orientando as mulheres adequadamente a realizarem uma higiene íntima satisfatória evita o surgimento de doenças. Por fim, a ação educativa foi proveitosa e esclarecedora para sanar as dúvidas das participantes, além de contribuir na formação acadêmica dos estudantes objetivando qualificação na busca de estratégias de promoção e prevenção em saúde nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Higiene íntima da mulher, Saúde da mulher, Atividades socioeducativas, Promocao da saude, Prevenção.



A IMPORTANCIA DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

ANA LUISA SILVA ARAUJO; NATHALIA MARQUES MACEDO

Introdução: Os cuidados paliativos são essenciais para melhorar a qualidade de vida de pacientes terminais. Os enfermeiros desempenham funções cruciais na coordenação do cuidado interdisciplinar e na promoção de uma abordagem centrada no paciente e em sua família. Implicações incluem treinamento contínuo dos enfermeiros de forma interdisciplinar e o reconhecimento do valor dos enfermeiros na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. **Objetivos:** Analisar o papel da enfermagem no cuidado de pacientes terminais, enfatizando sua contribuição para a qualidade de vida. Incluindo identificar práticas e desafios dos enfermeiros nos cuidados paliativos, avaliar percepções e dificuldades na assistência, e investigar o impacto da enfermagem na dignidade e qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, seguindo a estrutura recomendada. A pesquisa envolveu a busca de publicações relacionadas aos cuidados paliativos e ao papel do enfermeiro nessas práticas nas bases de dados SciELO e BVS no período de 2019 a 2022. Os descritores "cuidados paliativos" e "papel do enfermeiro nos cuidados paliativos" foram utilizados como critérios de busca. Após uma seleção criteriosa em três etapas, foram analisados 10 artigos que forneceram informações relevantes. Os dados extraídos foram organizados em categorias para análise e discussão neste estudo científico. **Resultados:** Destaca que enfermeiros desempenham um papel central em várias dimensões dos cuidados paliativos, incluindo controle da dor e dos sintomas, apoio emocional, orientação e educação, e gestão de casos. Essas áreas são interconectadas, formando uma abordagem integrada essencial para fornecer cuidados de alta qualidade. Os enfermeiros coordenam esses aspectos, contribuindo para a eficiência dos recursos de saúde e melhorando a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. **Conclusão:** A revisão destacou a importância dos cuidados paliativos e o papel dos enfermeiros na prestação de assistência abrangente, incluindo controle da dor, apoio emocional, educação e coordenação interdisciplinar. As implicações sugerem a necessidade de treinamento contínuo desses profissionais, investimento em cuidados paliativos e promoção da colaboração interdisciplinar, desempenhando uma função inestimável na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos e devem ser reconhecidos e apoiados para garantir o melhor cuidado possível nessa fase crítica.

Palavras-chave: Assistência, Bem-estar, Enfermagem, Paliativos, Cuidados.



FATORES RELACIONADOS AO DESLOCAMENTO DE PLACENTA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ANDERSON ARRHENIUS DE FONTES QUEIROZ ABRANTES; MILENE TRIGUEIRO PEREIRA DA NÓBREGA; ERICK RICARDO PATRIOTA GOMES; ETIENE DE FATIMA GALVAO ARAUJO; TADEU DOS SANTOS MEDEIROS FILHO

Introdução: Os principais fatores relacionados ao deslocamento prematuro de placenta podem ser crônicos que incluem trombose, inflamação, infecção e vasculopatia tecidual e útero-placentária. Por outro lado, as condições agudas, como consequência de forças mecânicas e de cisalhamento aplicadas ao abdômen. Recentemente, outros fatores relacionados a essa complicação gestacional, como o estresse, idade materna ou a síndrome útero de *Couvellaire*. **Objetivos:** Apresentar os fatores relacionados ao deslocamento prematuro de placenta. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. A busca bibliográfica ocorreu por meio da seleção de artigos científicos selecionados e publicados em periódicos presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (Pubmed), contabilizando 12 estudos. Foram utilizados como critérios de elegibilidade a seleção dos estudos publicados no período de 2018-2023, nos idiomas inglês e português, disponíveis em sua totalidade e que respondesse diretamente à pergunta de pesquisa. **Resultados:** A seleção de artigos na base de dados BVS teve duas etapas. A primeira, usando "Gravidez" e "Descolamento Prematuro da Placenta", resultou em 17 artigos, dos quais 1 foi selecionado após aplicar filtros. A segunda, com "Gravidez de Alto Risco" e "Trabalho de Parto Prematuro", gerou 34 artigos, sendo 32 excluídos. Na PubMed, "Gynecology" e "Abruptio Placentae" renderam 822 artigos, dos quais 11 foram escolhidos. Em suma, a estratégia culminou na seleção de 12 artigos para a amostra. **Conclusão:** Os principais fatores relacionados ao deslocamento prematuro de placenta podem ser crônicos que incluem trombose, inflamação, infecção e vasculopatia tecidual e útero-placentária, ou agudos, em especial como consequência de forças mecânicas e de cisalhamento aplicadas ao abdômen. Outros fatores foram recentemente relacionados a essa complicação gestacional, como o estresse, idade materna ou a síndrome útero de *Couvellaire*. Desse modo, por ser uma condição que pode ocasionar complicações na gestação, a equipe de ginecologia e obstetras devem estar atentos aos seus sinais clínicos para oferecer a gestante um pré-natal esclarecedor e um parto mais previsíveis e sem complicações para a gestante e a criança.

Palavras-chave: Ginecologia, Descolamento prematuro da placenta, Gravidez de alto risco, Trabalho de parto prematuro, Placenta.



MELHORIA COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER E DIABETES MELLITUS COM O USO DE ANÁLOGOS DE GLP-1

ERICK RICARDO PATRIOTA GOMES; ANA BEATRIZ PONTES MORREIRO; ANDERSON ARRHENIUS DE FONTES QUEIROZ ABRANTES; GILBERTO JOSÉ GÓES DE MENDONÇA; LARISSA LEITE LIMA; CIBÉRIO LANDIM MACEDO

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é caracterizada como uma neuro degeneração progressiva que afeta as estruturas neuronais, por acúmulo de proteínas Beta Amiloide e hiper fosforilação de proteínas Táú, desencadeando, assim, uma perda gradual de habilidades, bem como: memória, cognição, linguagem e praxia, gerando um prejuízo no funcionamento de atividades instrumentais e básicas de vida diária. **Objetivo:** Avaliar os efeitos dos Agonistas dos receptores de GLP-1 na função cognitiva de pacientes com Diabetes Mellitus e doença de Alzheimer. **Método:** Para tanto, foi proporcionado um estudo de revisão bibliográfica, realizado no mês de Novembro de 2023. A base eletrônica de dados utilizada foi: *Biblioteca Virtual em Saúde*, aplicando-se os seguintes descritores “Diabetes Mellitus” AND “Doença de Alzheimer” AND “Receptor do Peptídeo Semelhante ao Glucagon 1”, no qual foram obtidos 55 artigos. Sendo assim, aplicando-se os filtros “Texto Completo” e “Últimos 5 Anos” foram gerados 25 artigos, mas nenhum desses foram excluídos por fuga de tema ou duplicidade. **Resultados:** estudos indicam que a hiperglicemia, a resistência a insulina e o estresse oxidativo provocado pela diabetes mellitus (DM) também é um fator desencadeante da neuro degeneração que ocorre na doença de Alzheimer. Diante disso, Os agonistas dos receptores de GLP-1 são responsáveis por : proporcionar efeitos neuro protetores, impedindo o dano e a morte neuronal; reduzir o acúmulo de proteínas Beta amiloide, retardando a progressão da doença; diminuir a modulação inflamatória que ocorre tanto na DA, como na DM; e melhorar a função cognitiva dos pacientes com e sem DM. **Considerações Finais:** Dessa forma, percebe-se que os análogos de GLP-1 podem agir diretamente na fisiopatologia da neuro degeneração que envolve a DA em pacientes com e sem DM. No entanto, estudos ainda necessitam ser realizados para esclarecer melhor a relação que envolve o prognóstico cognitiva de pacientes com DA e DM e a relação desse prognóstico com a utilização de análogos de GLP-1.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Doença de alzheimer, Receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1, Degeneração progressiva, Vida diária.



TECNOLOGIAS EMERGENTES E SEU IMPACTO NA TRANSFORMAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

YASMIM CRISTINA ARAUJO; LAURA MARIA DE ASSIS NUNES NASCIMENTO; LARISSA APARECIDA SANTOS DE MORAIS; MARIA VITÓRIA BEGNAMI MARQUES MORAIS; CRISLARA FARIA DA SILVA

Introdução: A rápida evolução das tecnologias emergentes está remodelando radicalmente a paisagem da assistência à saúde. Desde a inteligência artificial até a realidade virtual e a internet, inovações essas estão impulsionando a eficiência, a precisão e a acessibilidade dos cuidados de saúde. A fusão dessas tecnologias com a enfermagem tradicional não está apenas acelerando diagnósticos e tratamentos, mas também democratizando o acesso a serviços de saúde de qualidade, redefinindo, assim, o futuro da assistência de enfermagem. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo contribuir para a compreensão das implicações da tecnologia de assistência à saúde, ajudando a moldar um futuro mais eficiente, eficaz e acessível para os serviços de saúde. **Metodologia:** Foram utilizados literatura acadêmica com artigos científicos, estudos de pesquisa, revisões sistemáticas, relacionados a tecnologias emergentes e seu impacto na transformação da assistência à saúde. Utilizamos bancos de dados acadêmicos como PubMed, Google Scholar e bases de dados institucionais. **Resultados:** No geral, uma discussão sobre tecnologias emergentes na assistência à saúde deve refletir tanto sobre os benefícios quanto sobre os desafios associados a essas inovações, proporcionando uma visão equilibrada de como elas estão evoluindo o campo da saúde. Podemos encontrar dentro dessas tecnologias: Melhoria na Eficiência dos Cuidados de Saúde; Aumento da Precisão do Diagnóstico; Redução de Custos; Acessibilidade e Telemedicina, entre outros. **Conclusão:** Em conclusão, as tecnologias emergentes estão revolucionando a assistência à saúde, benefícios substanciais, como diagnósticos mais precisos, tratamentos mais eficazes e maior acessibilidade aos serviços de saúde. No entanto, é fundamental considerar e abordar os desafios éticos, regulatórios e de segurança associados a essa transformação. A inovação tecnológica contínua é uma realidade inescapável, e o setor de saúde deve abraçar essa evolução de maneira responsável, garantindo que a tecnologia beneficie a todos, promovendo um futuro mais saudável e equitativo.

Palavras-chave: Tecnologia, Evolução, Diagnóstico, Emergente, Saúde.



INTEGRAÇÃO DO CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES COM CÂNCER TERMINAL INFANTIL

GIULIA PORTILHO PEREIRA; HANNA BARRADAS CALITO BARBOSA; HASSAN BARRADAS CALITO BARBOSA; ANA MARIA VITARELLI DE CASTRO EMERY SANTOS

RESUMO

Este presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância da assistência pelos profissionais da saúde através dos cuidados paliativos aos pacientes terminais oncológicos pediátricos. Trata-se de um resumo em formato de revisão bibliográfica com base em dados de leitura de artigos completos selecionados, priorizando discussões sobre os métodos, resultados e conclusões do tema. A busca pelas informações foi realizada nos bancos de dados Pubmed, Scielo e LILACS. Dessa forma, foi feita uma reflexão sobre os cuidados necessários às crianças e adolescentes com câncer terminal, mostrando como podem ser beneficiados significativamente através cuidados paliativos, que desempenham um papel crucial em aprimorar a qualidade de vida durante o pouco tempo restante, ao mesmo tempo em que oferecem apoio tanto à criança quanto à sua família, dando assistência ao alívio dos sintomas, bem como as demais necessidades psicossociais de ambos, visando que são uma entidade que requer um cuidado especial durante o tratamento e no momento de luto. Estudos comparam as discrepâncias nas percepções de sofrimento entre crianças, adolescentes e seus pais, destacando um nível mais acentuado de angústia entre os adolescentes, devido à sua maior compreensão da morte. Isso resulta em uma variedade de sintomas nos pais, que incluem medo, raiva e solidão. Como resultado, profissionais de saúde são incentivados a ampliar a abordagem de cuidados em relação aos pacientes e suas famílias. Conclui-se que o estudo destacou a relevância de uma equipe de profissionais de saúde integrada e multidisciplinar, estimulando uma reflexão sobre a comunicação como um elemento essencial no processo de cuidados para pacientes e suas famílias em cuidados paliativos. Espera-se que os dados coletados possam fornecer suporte para futuras investigações relacionadas a esta temática.

Palavras chaves: equipe de assistência ao paciente; assistência terminal; oncologia; pediatria; cuidados paliativos.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos requerem uma abordagem abrangente e compassiva, especialmente para pacientes que apresentam uma condição médica com prognóstico desfavorável. É essencial avaliar sua situação considerando os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Assim, começam a ser implementados a partir do momento do diagnóstico e podem ser oferecidos simultaneamente com o tratamento direcionado à doença subjacente. Casos de crianças portadoras de câncer e cujo quadro clínico não oferece perspectivas otimistas, a atenção e o cuidado devem ser cuidadosamente planejados, exigindo uma atenção ainda maior. Desse modo, lidar com a fragilidade e a dificuldade em comunicar e explicar à criança que, do ponto de vista médico, não há mais tratamentos com potencial curativo é um desafio, preparando-a para o possível processo de luto.

Conforme Van der Geest e outros pesquisadores (2017) destacam, a maioria das crianças com câncer em fase terminal passa por essa experiência em seu meio de maior segurança e conforto, ou seja, em casa. Esse fato ressalta a importância dos cuidados paliativos, que devem ser resultado de um conjunto de ações desempenhadas não apenas pela equipe médica, mas também pela família, que precisa ser orientada e capacitada para fornecer esses cuidados de maneira adequada. Frequentemente, os profissionais de saúde envolvidos nesse processo concentram seus esforços na gestão da dor física, uma vez que a cura não é mais uma opção, e isso pode levar a negligência do suporte emocional, que deveria ser uma parte integrante do tratamento ao lado do intervalo da dor.

Sendo assim, com o intuito de realizar experiências menos dolorosas para o paciente oncológico e para suas famílias, a reflexão sobre o processo de morte tem sido uma prioridade da Organização Mundial da Saúde (OMS), que na década de 90 localizou a abordagem de assistência conhecida como cuidados paliativos. A OMS define cuidados paliativos pediátricos como aqueles que visam melhorar a qualidade de vida da criança, conforto para o sono e outros sintomas físicos, ao mesmo tempo que oferece apoio para as necessidades e expectativas espirituais e psicossociais da criança e de sua família. Único que requer cuidados ao longo do tratamento e durante o processo de luto.

Nos últimos anos, houve avanços recentes no diagnóstico e tratamento do câncer infantil. Esses avanços têm desempenhado um papel crucial no aumento da taxa de sobrevivência e cura, atingindo cerca de 70% das crianças que recebem diagnósticos e tratamento em centros especializados. No entanto, mesmo com esses progressos, essa doença fatal ainda continua a ser a segunda causa principal de morte em crianças com idades entre 1 e 12 anos.

Diante desse cenário, o objetivo desta revisão bibliográfica é identificar na literatura a evidência e a importância da assistência pelos profissionais da saúde através dos cuidados paliativos aos pacientes terminais oncológicos pediátricos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um resumo simples do tipo revisão bibliográfica elaborado com base em dados obtidos em artigos expostos no PubMed, LILACS e Scielo, realizou-se uma leitura seletiva dos materiais selecionados para que pudéssemos delimitar os trabalhos que atenderiam a nossos objetivos, a fim de constituir uma bibliografia em potencial. A coleta de dados consistiu na análise priorizando discussões sobre os métodos, resultados e conclusões relacionados ao assunto.

Para a coleta de dados foram empregados artigos com resultados em comum, inicialmente foram encontradas 23 obras, havendo a necessidade de refinar a pesquisa realizamos uma leitura objetiva afim de excluir alguns trabalhos que não atendiam aos objetivos. Através da literatura foi possível relacionar as dificuldades encontradas em abordar os cuidados paliativos, evidenciando que a morte sempre será um acontecimento triste, e embora inegável deve ser aceita.

A abordagem se deu através de selecionar as amostras a serem lidas, avaliação dos estudos, interpretação das informações apresentadas assim como os resultados e apresentação da nossa síntese através da revisão. Para seleção dos artigos foi utilizado LILACS, PubMed e Scielo, seguindo a publicação dos materiais de 2008 a 2022; artigos publicados em português e inglês, completos com disponibilidade online.

Foi realizada a leitura completa de cada artigo analisando a pertinência do tema em cada material, após a busca de dados foram refinadas 11 referências que abordam os cuidados paliativos em pacientes oncológicos infantis, após a leitura, análise de dados, resultados e discussão, seguimos para as conclusões a fim de possibilitar a aplicabilidade deste estudo na

prática de cuidados paliativos pediátricos em pacientes oncológicos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado e o suporte clínico ao paciente em fase terminal evidenciam uma esperança no futuro de seus familiares, o ato de compartilhar as decisões tomadas de forma sincera estabelecendo uma comunicação entre o cuidado e os tratamentos disponíveis ajuda a manter a qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus familiares. Nos artigos analisados foi comum a opinião de inclusão dos pais além das crianças, para que eles tenham autonomia em auxiliar nas decisões, entendendo as dificuldades enfrentadas pela equipe multidisciplinar, essa interação possibilita uma maior adaptação da criança as condições apresentadas. Ainda hoje é considerado um grande desafio estabelecer tal comunicação ao se tratar de uma criança em fase terminal, mas se faz necessário estabelecer o melhor método de tratamento para que ela possa morrer com dignidade. Comumente as famílias têm preferência de manter a criança no ambiente domiciliar durante este estágio, logo tal cuidado pode ser estabelecido levando em consideração a relevância do trabalho multidisciplinar da equipe de saúde quanto às necessidades.

Nos demais resultados existem uma ênfase em manter a assistência domiciliar, visando que tal atitude seja reconfortante para a família e criança, tendo em vista que ela não será distanciada de sua rotina repentinamente, além de possibilitar o contato com objetos queridos, e o vínculo familiar. Logo os estudos mostram o quão importante se faz abordar a relevância dos cuidados paliativos, a fim de proporcionar a melhor assistência possível tanto para a família quanto ao paciente em um momento no qual a cura já não se faz possível, proporcionando uma morte digna e humanizada. Dessa forma podemos entender que a assistência paliativa vai além dos atendimentos em saúde, age também no apoio familiar durante o luto, manejo da qualidade de vida das pessoas envolvidas em questão, amenizando a dor e diminuindo o estresse psicológico dos profissionais em lidar com o sofrimento e a morte.

Um ponto comum entre os estudos é referente a preocupação no conforto da criança diante de suas condições, uma vez que próximos a família tem sua dor e estresse amenizados, os autores discorrem com a dificuldade enfrentada pela equipe em lidar com os sentimentos de impotência que podem surgir na área de oncologia pediátrica. Logo a dificuldade em lidar com situações de terminalidade devem ser discutidas, para que os profissionais da saúde também tenham um espaço para aliviar suas frustrações e sofrimentos. Estudos comparam as divergências na noção de sofrimento, na visão de criança, adolescente e dos pais, evidenciando um maior transtorno em adolescentes por já terem melhor compreensão da morte, logo na visão dos pais os sintomas variam entre medo, raiva, solidão, o que leva os profissionais a saúde aumentarem as dimensões de cuidado quanto a seus pacientes e aos pais.

A abrangência dos cuidados paliativos em pediatria ainda tem sido pouco discutida, sendo que os modelos estabelecidos para adultos não se fazem eficientes ao público infantil, o qual tem suas particularidades apropriadas variando em cada faixa etária. É evidenciada a importância de estabelecer uma relação honesta entre os profissionais e os familiares, para que tal assistência auxilie durante esse processo de terminalidade, diminuindo a incidência de ansiedade e o medo durante o processo de tratamento.

O processo envolvendo o luto se torna estressante para os pais, assim o profissional da saúde pode fornecer apoio adicional para que melhor prossiga o processo terminal, buscando a melhoria da qualidade de vida através dos cuidados durante o luto. Sendo assim os cuidados paliativos requerem um trabalho em equipe norteado por práticas humanizadas e ações solidárias, para que seja fornecido apoio a família e aos pacientes.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica destaca a importância dos cuidados paliativos para pacientes pediátricos em fase terminal de câncer. A abordagem abrangente, considerando os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais, é fundamental para garantir que a criança e sua família recebam o apoio necessário durante esse período desafiador.

A pesquisa demonstra que a comunicação eficaz, o suporte emocional e a inclusão da família desempenham papéis significativos na promoção da qualidade de vida do paciente pediátrico com câncer terminal. A necessidade de abordar os sintomas físicos, bem como o sofrimento emocional, é essencial para garantir que a criança possa enfrentar o processo de luto com dignidade.

A preferência pela prestação de cuidados paliativos em casa mostra a importância de capacitar e orientar as famílias nesse papel fundamental. Além disso, a colaboração entre a equipe multidisciplinar de saúde e os pais é fundamental para fornecer o melhor tratamento e apoio à criança, reconhecendo as dificuldades enfrentadas por ambas as partes.

Em última análise, o objetivo dos cuidados paliativos pediátricos é proporcionar aos pacientes terminais a melhor qualidade de vida possível e garantir que eles e suas famílias recebam o apoio de que precisam durante essa jornada desafiadora. O trabalho conjunto da equipe de saúde, dos pais e dos pacientes é essencial para alcançar esse objetivo e garantir que as crianças possam viver seus últimos momentos com dignidade e conforto.

REFERÊNCIAS

AVANCI, Barbara Soares et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. Escola Anna Nery, v. 13, p. 708-716, 2009.

BERNARDO, Carolina Marinato et al. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, 2014.

Cantero MJP, Medinilla EEM, Martínez AC, Gutiérrez SG. Comprehensive approach to children with cerebral palsy. An Pediatr (Engl Ed). 2021 Oct;95(4):276.e1-276.e11. doi: 10.1016/j.anpede.2021.07.002. Epub 2021 Sep 12. PMID: 34526244.

COSTA, Thailly Faria da; CEOLIM, Maria Filomena. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31, p. 776-784, 2010.

DOYLE, D.; WOODRUFF, R. International Association for Hospice & Palliative Care Promoting Hospice & Palliative Care Worldwide The IAHPC Manual of Palliative Care. 2008.

FREITAS, Brennda Eduarda Costa et al. Cuidados paliativos em pacientes pediátricos oncológicos terminais. Caderno De Graduação-Ciências Biológicas E Da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 6, n. 2, p. 177-177, 2020.

FROSSARD, Andréa Geórgia de Souza; SILVA, Emanuel Cristiano de Souza. Experiência da residência multiprofissional em serviço social e cuidados paliativos oncológicos. Revista katalysis, v. 19, p. 281-288, 2016.

Tuani Magalhães et al. Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro.

Revista Gaúcha de enfermagem, v. 38, 2017.

GREY, Alan. Alívio da dor oncológica e cuidados paliativos em crianças Publicação da OMS, Genebra 1998. 1999.

SALTZ, E.; JUVÉR, J. organizadores. Cuidados paliativos em oncologia. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2008.

SILVA, Adriana Ferreira da et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. Revista gaúcha de enfermagem, v. 36, p. 56-62, 2015.



TERAPIAS PREVENTIVAS ALTERNATIVAS RELACIONADAS ÀS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

ANA CAROLINA SANTOS FONTENELE; GILCÉIA LEITE DOS SANTOS FONTENELE;
ERALDO FRANCISCO DA SILVA JÚNIOR

Introdução: Doenças respiratórias crônicas (DRC) são um grande problema global, afetando centenas de milhões de pessoas de todas as idades, com um aumento preocupante entre crianças e idosos. Essas condições prejudicam a qualidade de vida, causam incapacidade e têm impacto significativo na sociedade e economia, gerando sofrimento humano (Cadernos de Atenção Básica). Portanto, esta revisão busca alternativas terapêuticas que, com êxito, possam auxiliar na melhoria da qualidade de vida das pessoas afetadas, como é o caso da utilização das plantas medicinais (raízes e folhas, em sua maioria) e Homeopatia, Apiterapia e Biodança para melhores resultados preventivos. **Objetivo:** A importância da prevenção das doenças respiratórias de modo facilitado e multiprofissional. **Materiais e Métodos:** Para a revisão, foram analisados artigos, em português, espanhol e inglês, das bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, pelos descritores “alternativas”, “doenças respiratórias”, “curcuma longa”, “ervas” e “tratamento”, assim como seus equivalentes em inglês, combinados pelo operador booleano “AND” sendo utilizadas outras revisões e meta-análises dos últimos 5 anos coerentes ao tema do artigo. Quaisquer outros meios, foram excluídos desta revisão. **Resultados:** Na análise dos artigos, foram encontrados 5.326 artigos, após a filtragem, 246 artigos, dos quais foram escolhidos 25 pelo título e coerência com o tema. Não foram encontrados artigos repetidos e estudos não encontrados. Houve mais uma exclusão feita pela data dos estudos, sobrando 19 artigos. Após a leitura na íntegra, apenas 18 artigos foram escolhidos para esta revisão. **Conclusão:** Após a análise dos estudos houve uma melhora significativa na minimização dos sintomas, práticas alternativas que se dividem entre raízes, ervas, suplementação vitamínica (Vitamina D), homeopatias, produtos derivados do mel das abelhas e fisioterapia relacionadas à dança e à música. Constatou-se, também, a impressionante importância do uso das terapias descritas na prevenção das DRCs, que podem ser vistas nos resultados positivos dos estudos escolhidos. Desta forma, se fazem necessários mais estudos sobre a combinação das terapias apresentadas na prevenção para a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Terapias, Alternativas, Doenças respiratórias crônicas, Prevenção, Tratamento.



AÇÃO DOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES MELLITUS FRENTE À PACIENTES COM HIPOGLICEMIA

KALYNE DA SILVA PEREIRA

RESUMO

Uma revisão integrativa da literatura analisou a ação da equipe de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus frente a pacientes com hipoglicemia. O objetivo do estudo foi sintetizar e integrar os resultados de estudos prévios que abordam essa temática. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa para compreender e interpretar as experiências e ocorrências dos profissionais de enfermagem no cuidado de pacientes com hipoglicemia decorrente do diabetes mellitus. Foram analisados diversos documentos, como artigos científicos, teses e dissertações, a fim de obter uma visão abrangente sobre o assunto. Os resultados da revisão integrativa revelaram a importância da atuação da equipe de enfermagem na prevenção, detecção e tratamento das complicações decorrentes da hipoglicemia em pacientes com diabetes mellitus. Os profissionais de enfermagem exercem um papel crucial na orientação dos pacientes sobre os sinais e sintomas da hipoglicemia, além de auxiliarem no manejo adequado da doença. Foi identificado que a educação em saúde é uma estratégia fundamental no cuidado desses pacientes, fornecendo informações sobre alimentação adequada, administração correta de medicamentos e automonitoramento da glicemia. Além disso, a equipe de enfermagem deve estar preparada para intervir em casos de hipoglicemia, utilizando medidas como administração de glicose, acompanhamento frequente e suporte emocional. Concluiu-se que a ação da equipe de enfermagem exerce um papel relevante na prevenção e manejo das complicações do diabetes mellitus, especialmente no contexto da hipoglicemia. A revisão integrativa da literatura compreendeu uma compreensão mais abrangente sobre as melhores práticas de cuidado por parte da equipe de enfermagem nessa situação, fornecendo benefícios para melhorar a assistência prestada aos pacientes com diabetes mellitus.

Palavras-chave: Hipoglicemia; Diabetes mellitus; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Hipoglicemia é uma complicação constante em pacientes diabéticos que pode ter sérias complicações se não tratada de forma adequada. Um dos desafios de pessoas que possuem essa doença que ocasiona o baixo nível de glicose no sangue, fazendo com que o corpo não funcione adequadamente, é lesões, vertigem, fraqueza, confusão, visão embaçada e em alguns casos desmaio. O diabetes mellitus é identificado por distúrbios metabólicos com elevados níveis de glicose sanguínea resultantes de falhas na secreção e na ação da insulina. (GIROND, et al, 2014) Esta doença está entre os mais sérios problemas de saúde, devido à alta morbidade com incapacitações, mortalidade prematura e custos públicos envolvidos em seu tratamento e complicações. Considerando a realidade brasileira, é essencial o domínio da equipe de enfermagem para manejo destas situações na emergência sendo necessário ordenar

o atendimento a essas urgências, garantindo acolhimento, atenção qualificada e resolutiva com intuito de reduzir a morbimortalidade relacionada aos quadros agudos em diabetes. (ADOLPHO, ET AL; 2007) A hipoglicemia é uma das principais complicações frente ao manejo inadequado do diabetes, com destaque para a hipoglicemia grave que está associada como um problema relevante para a manutenção da qualidade de vida. Hipoglicemia é a diminuição dos níveis glicêmicos (com ou sem sintomas) para valores abaixo de 60 a 70 mg/dL. Geralmente essa queda leva a sintomas neuro-glicogênicos (fome, tontura, fraqueza, dor de cabeça, confusão, coma, convulsão) e a manifestações de liberação do sistema simpático (sudorese, taquicardia, apreensão, tremor). Pode ocorrer em pacientes que utilizam os fármacos sulfonilurêias, repaglinida, nateglinida ou insulina. Com a busca crescente do controle metabólico, a ocorrência de hipoglicemia vem aumentando. Os indivíduos que variam muito seu padrão de dieta e exercício físico, que têm longa duração do diabetes, ou que apresentam neuropatia diabética grave têm um maior risco de hipoglicemia, além daqueles que apresentaram uma ou mais hipoglicemias graves recentemente. As situações de risco são: atraso ou omissão de refeições, exercício vigoroso, consumo excessivo de álcool e erro na administração de insulina ou de hipoglicemiante oral. A hipoglicemia pode ser grave quando o paciente ignora ou trata inadequadamente suas manifestações precoces sem total controle glicêmico, quando não reconhece ou não apresenta essas manifestações, ou quando a secreção de hormônios contra reguladores é deficiente o que pode ocorrer com a evolução da doença. (VARGAS M, 2014) A dificuldade do poder público em fornecer regularmente o material necessário para o controle glicêmico pode levar a um comprometimento da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos com diabetes, especialmente aquelas famílias com baixa renda e que não têm condições de adquirir. Para tentar minimizar os problemas decorrentes dessa situação, as famílias se transformam em verdadeiras peregrinas em busca dos recursos necessários para manter sua sobrevivência. A falta de responsabilização do Ser humano (Estado) com o Outro (pessoas), salientando que existe entre eles uma relação assimétrica, não devendo, pois, ser exercido sobre o Outro, o poder, mas, a ética e a justiça. Por esses motivos, a equipe multiprofissional precisa continuamente procurar maneiras de compartilhar conhecimentos e informações para promover a qualificação no gerenciamento do diabetes nas habilidades necessárias para o autocuidado, encorajando o paciente a adotar novas práticas e mudanças de comportamento. (CANABARRO, et al, 2020). A Sociedade Brasileira de Diabetes aponta que os principais objetivos da educação em diabetes são reduzir barreiras entre os pacientes com DM, suas famílias, comunidades e profissionais de saúde, capacitar para o autocuidado, melhorar resultados clínicos, prevenir complicações agudas e crônicas. Destaca-se que a enfermagem apresenta um papel fundamental no processo de educação em saúde, por meio de uma relação de confiança, aproximando os profissionais e estimulando a participação ativa dos pacientes no plano de cuidados. Deve-se reconhecer a importância do nível de compreensão acerca da doença, visando garantir o entendimento da orientação recebida. (SOUZA JT, 2018). Este estudo deveria ter mais relevância e visibilidade no país, tendo em vista que os indivíduos que sofrem por esta doença, muitos vivem em situação de vulnerabilidade, necessitando de cuidados uma vez que o ambiente acarreta vários efeitos negativos no portador da diabetes mellitus. Apesar de ser um assunto abordado por muitos e bastante discutido em pesquisas, precisamos ter um olhar mais crítico para aqueles que não possuem uma boa qualidade de vida e que vivem de forma precária. A vista disso, buscou-se reunir dados/informações com o propósito de responder ao seguinte problema da pesquisa: como é a situação dos portadores de diabetes mellitus que vivem em situação precária, e quais são as ações de enfermagem voltadas para proporcionar melhor conforto, qualidade de vida e bem estar para estes pacientes que sofrem com essa doença? Ao final deste estudo esperamos encontrar os principais desafios enfrentados por essas pessoas; identificar como a equipe composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem se organizam para acolher essas pessoas;

descrever como os profissionais desenvolvem o trabalho de promoção junto dos pacientes. As limitações deste estudo estão diretamente relacionadas à abordagem qualitativa, que não considera o número de participantes, mas os valores, os fenômenos, eventos e significados no contexto em que ele está inserido, sugerindo-se, portanto, a realização de outras pesquisas utilizando outros tipos de abordagens. Esta pesquisa tem como propósito avaliar o entendimento da equipe de enfermagem composta por Enfermeiros, técnicos de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus, onde eles devem reconhecer sinais e sintomas associados à gravidade no diabetes, determinação da urgência nos atendimentos das pessoas com a doença, sequência dos cuidados de enfermagem nas complicações agudas e levantamento dos riscos e complicações durante o atendimento de enfermagem.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi organizado usando uma revisão integrativa para coletar e analisar dados secundários. O mesmo tem uma abordagem qualitativa que será coerente com os objetivos do estudo. Trata-se de uma revisão sistemática, onde serão utilizadas as bases de dados BVS e PORTAL CAPES. Serão incluídos artigos que abordarem a ação dos enfermeiros e técnicos em enfermagem nas complicações do Diabetes Mellitus frente a paciente com hipoglicemia; em língua portuguesa, entre janeiro de 2015 até junho de 2023. Serão utilizados os descritores em ciências da saúde: diabetes mellitus OR hipoglicemia OR ações da Enfermagem OR. Esta pesquisa será de grande valia, pois vai além do que pode ser quantificado, podendo assim nos trazer novas visões e perspectivas sobre os temas discutidos. Por isso, ao longo do estudo será selecionado alguns artigos científicos sobre esse tema "Ação da equipe de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus frente à pacientes com hipoglicemia: uma revisão integrativa de literatura" será organizada, integrado e abrangente para garantir práticas de tratamento baseadas em evidências Científico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A discussão sobre a ação da equipe de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus frente a pacientes com hipoglicemia, baseada na revisão integrativa da literatura, revelou diversos aspectos relacionados aos cuidados desses pacientes. Primeiramente, ficou evidente que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção da hipoglicemia em pacientes com diabetes mellitus. Através da educação em saúde, os profissionais podem fornecer orientações sobre a importância do monitoramento regular da glicemia, da adesão ao tratamento prescrito e de uma alimentação balanceada. Além disso, a equipe deve estar preparada para identificar os fatores de risco que podem levar à hipoglicemia, como o uso de certos medicamentos ou atividade física intensa, e orientar os pacientes a gerenciarem essas situações de forma adequada. No que diz respeito à detecção da hipoglicemia, os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na observação e no reconhecimento dos sinais e sintomas desse quadro. Por meio de uma abordagem atenta e proativa, eles podem identificar precocemente a hipoglicemia e intervir de forma imediata, evitando complicações mais graves. Para isso, é importante que a equipe esteja capacitada para realizar uma avaliação clínica adequada e utilizar os dispositivos de monitoramento da glicemia com precisão. No manejo da hipoglicemia, a equipe de enfermagem possui um conjunto de intervenções que podem ser adotadas de acordo com o estado clínico do paciente. Isso inclui a administração de soluções de glicose por via oral ou parenteral, dependendo da gravidade da hipoglicemia. Além disso, os profissionais devem acompanhar continuamente o paciente, verificando a resposta ao tratamento e garantindo que a glicemia retorne aos níveis adequados de forma segura. Outro aspecto importante discutido foi o suporte emocional

oferecido pela equipe de enfermagem aos pacientes com hipoglicemia. É crucial reconhecer o impacto psicológico que a hipoglicemia pode ter sobre o paciente, muitas vezes gerando ansiedade e medo. Os profissionais devem estar preparados para ouvir e acolher as preocupações dos pacientes, fornecendo apoio emocional e ajudando-os a desenvolver estratégias de enfrentamento. Em síntese, a discussão enfatizou a importância da equipe de enfermagem no cuidado das complicações do diabetes mellitus, especificamente em relação à hipoglicemia. Os profissionais desempenham um papel crucial na prevenção, detecção e manejo dessa condição, através da educação em saúde, da observação cuidadosa dos pacientes, da administração adequada de glicose e do suporte emocional. Essa revisão integrativa da literatura forneceu recompensas para aprimorar a assistência prestada pela equipe de enfermagem, garantindo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus.

4 CONCLUSÃO

A hipoglicemia é uma complicação comum do diabetes mellitus que requer atenção e intervenção imediata para evitar complicações graves. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado e no manejo da hipoglicemia em pacientes com diabetes. Esta revisão integrativa de literatura teve como objetivo analisar a ação da equipe de enfermagem frente às complicações do diabetes mellitus, especificamente no contexto da hipoglicemia. Através da revisão da literatura disponível, várias ações da equipe de enfermagem foram identificadas para lidar com a hipoglicemia em pacientes com diabetes. Essas ações incluem: 1. Monitoramento regular: A equipe de enfermagem deve realizar um monitoramento frequente dos níveis de glicose no sangue do paciente para identificar precocemente qualquer sinal de hipoglicemia. Isso pode envolver a realização de testes de glicemia capilar e a interpretação dos resultados. 2. Educação do paciente: A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na educação do paciente sobre a hipoglicemia, seus sintomas e suas causas. Eles devem fornecer orientações claras sobre como evitar a hipoglicemia, incluindo a importância de aderir à medicação prescrita, seguir uma dieta adequada e realizar atividades físicas de forma segura. 3. Administração de tratamento: Em casos de hipoglicemia, a equipe de enfermagem deve estar preparada para agir prontamente. Isso pode envolver a administração de carboidratos de ação rápida, como suco de frutas ou comprimidos de glicose, para elevar os níveis de glicose no sangue do paciente. Em situações mais graves, em que o paciente está inconsciente ou não consegue engolir, a equipe de enfermagem pode precisar administrar glicose intravenosa. 4. Avaliação contínua: Após o tratamento da hipoglicemia, a equipe de enfermagem deve continuar monitorando o paciente para garantir a estabilidade dos níveis de glicose no sangue e avaliar possíveis recorrências. Eles também devem avaliar se o paciente compreendeu as medidas preventivas e está seguindo as orientações adequadas. 5. Comunicação interdisciplinar: A equipe de enfermagem deve manter uma comunicação efetiva com outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente, como médicos, nutricionistas e farmacêuticos. Isso é importante para garantir uma abordagem abrangente e coordenada no manejo da hipoglicemia e para compartilhar informações relevantes sobre o paciente. Em conclusão, a equipe de enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção, identificação e manejo da hipoglicemia em pacientes com diabetes mellitus. Suas ações envolvem o monitoramento regular dos níveis de glicose, a educação do paciente, a administração de tratamento adequado, a avaliação contínua e a comunicação interdisciplinar. Ao desempenhar essas funções de forma eficaz, a equipe de enfermagem pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida e para a redução das complicações relacionadas à hipoglicemia em pacientes com diabetes.

REFERÊNCIAS

Bianca B, Melaine R, Maria CP, Lenita Z, Adolpho M, José EP. Cetoacidose diabética em adultos: atualização de uma complicação antiga]. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2007; 51(9):1434-47.

CRUZ DS, SILVA KL, SOUZA JT, NÓBREGA MM, REICHERT AP, MARQUES DK, COLLET N. Vivência de adolescentes com diabetes mellitus na perspectiva da ética da alteridade. **Acta Paul Enferm.** V. 31(2):130-6 2018.

JÚNIOR A, CURY G, DIAS J. Estudo da mortalidade materna na Região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais.** V. 26:e-1778. 2016.

GIRONDI J, VARGAS M, HAMMERSCHMIDT K, SCHOELLER S, OLIVEIRA D. Conhecimento da equipe de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus em emergência. **Artigo Original.** Acta Paul Enferm. V. 27(6):520-5. 2014.

MALTA D, DUNCAN B, SCHMIDT M, MACHADO Í, SILVA A, BERNALI R, PEREIRA C, DAMACENA G, STOPA S, ROSENFELD L, SZWARCOWALD C. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. **REV BRAS EPIDEMIOL** V. 22 (SUPPL 2): E190006.2019

MOREIRA R, AMÂNCIO A, H, VASCONCELOS D, NASCIMENTO G. Sintomas depressivos e qualidade de vida em pacientes diabéticos tipo 2 com polineuropatia distal diabética. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2009;53/9

ROQUE K, SILVA A, SANTOS M, MELO E. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPOGLICEMIA E ANÁLISE DE EVENTOS ADVERSOS EM UMA TERAPIA INTENSIVA. **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPOGLICEMIA**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 1- 11. 2018

VIEIRA-SANTOS I, SOUZA W. CARVALHO E, MEDEIROS M, NÓBREGA M, LIMA P. Prevalência de pé diabético e fatores associados nas unidades de saúde da família da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, em 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(12):2861-2870, dez, 2008.



PERSPECTIVAS DA PROFILAXIA COM AAS EM GESTANTES COM RISCO DE PRÉ-ECLÂMPسيا

ELIAN SILVA SANTOS; JOÃO MARCOS DIAS PAIÃO; LUCAS MEDRADO VIAL; THAÍS CAMILA ALVES LESSA DURAN; MARCO AURÉLIO DA SILVA VERAS

Introdução: A pré-eclâmpسيا é definida como um distúrbio hipertensivo após as 20 semanas de gestação associada com a proteinúria maior que 300 miligramas por dia, lesão em órgão-alvo e valor pressórico maior ou igual a 140mmHg e/ou os valores de pressão diastólica iguais ou superiores a 90mmHg, sendo relacionada com uma maior morbimortalidade para a gestante e para o feto. Sob essa análise, tornou-se viável a intervenção por meio do uso do ácido acetilsalicílico (AAS) em pacientes com alto risco para a pré-eclâmpسيا. **Objetivos:** Assim, objetivou-se verificar o uso do AAS na conduta e terapêutica em gestantes com risco para pré-eclâmpسيا como ferramenta profilática. **Metodologia:** Para isso, o presente estudo utilizou, como segmento, a revisão bibliográfica por meio de uma busca exploratória de artigos, entre o período de 2015 e 2022, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. **Resultados:** Dessa forma, constatou-se que as gestantes com alto risco de desenvolvimento da pré-eclâmpسيا são identificadas no primeiro trimestre. Nesse viés, o estudo permitiu verificar que o uso do AAS durante a gestação está relacionado com a restauração da prostaglandina e do tromboxano A2, já que a redução desses fatores está associada ao desenvolvimento da pré-eclâmpسيا. Assim, o trabalho observou que as doses mais utilizadas variam de 80 a 150 miligramas por dia, sendo utilizadas antes das 16 semanas de gestação para uma melhor eficácia da prevenção e diminuição da probabilidade do Descolamento Prematuro de Placenta (DPP), morte perinatal e Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU). Além disso, notou-se que o uso do medicamento obteve melhor resposta e adesão se utilizado no período noturno, o qual deve estar aliada com a mudança do estilo de vida. **Conclusão:** Evidenciou-se, portanto, que a profilaxia em gestantes com risco para pré-eclâmpسيا, por intermédio do uso de AAS, em doses baixas, mostrou-se como ferramenta promissora e eficaz no avanço terapêutico, em razão da diminuição de complicações graves entre a mãe e o feto, sendo que para a efetividade profilática é necessário o uso em posologia adequada e tempo apropriado.

Palavras-chave: ácido acetilsalicílico, Gestante, Pré-eclâmpسيا, Distúrbio hipertensivo, Ginecologia.



O TRABALHO EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NO TREINAMENTO EM SERVIÇO

ANA RAQUEL CAMPOS DE ALMEIDA BARBOZA; ELIZABETE DA SILVA DANTAS DE JESUS;; LIGIA LOPES RIBEIRO;; PAULA TACIANA SOARES DA ROCHA;; NATHALIA TELLES PASCHOAL SANTOS

Introdução: A Educação Permanente em Saúde é compreendida como aprendizagem no trabalho, mediante a incorporação do aprender e do ensinar ao cotidiano das organizações, de modo a garantir a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais. O enfermeiro preza pela sua competência, conhecimento e para manter-se atualizado. A contribuição da educação permanente na prática profissional evidencia-se por meio das atitudes que o profissional assume enquanto cuida, mediante a motivação pela busca do autoconhecimento, do aperfeiçoamento e da atualização. **Objetivos:** Com o intuito de ressaltar o papel do enfermeiro como protagonista na realização do treinamento em serviço, este trabalho tem como objetivo, relatar a vivência do enfermeiro que compõe um grupo de trabalho para treinamento em serviço em um hospital de ensino. **Metodologia:** O modelo de capacitação compreendeu quatro etapas coordenadas por uma comissão de educação permanente e executada por enfermeiros referências nos grupos de trabalho distribuídos por unidades de lotação da instituição. As etapas compreenderam em pré e pós-teste para avaliação do nível de conhecimento, treinamento teórico por meio de plataforma *on-line*, treinamento prático com simulação clínica ou na unidade assistencial e avaliação com uso de formulário e *feedback* imediato. Ademais, coube aos enfermeiros dos grupos de trabalho: atualizar os dados dos profissionais participantes, realizar registro e os treinamentos práticos, avaliar a equipe, encaminhar os dados para a comissão responsável. **Resultados:** Para que o processo de educação permanente tenha êxito é necessário que todos os profissionais envolvidos o valorizem, e que os profissionais multiplicadores pertencentes aos grupos de trabalho aprimorem o diálogo entre cuidar e educar, produzam ações que utilizem da baixa até alta densidade tecnológica, com uso de metodologias ativas que impactam favoravelmente nas práticas e na assistência de qualidade ao paciente. **Conclusão:** O fortalecimento das ações de educação permanente no ambiente hospitalar propicia o fortalecimento de todo coletivo, pois fomenta aprendizagens significativas e ampliam a possibilidade de implantação de mudanças almejadas nas ações.

Palavras-chave: Educação em saúde, Capacitação de recursos humanos em saúde, Políticas de saúde, Enfermagem, Educação continuada.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE: NOVOS SABERES NA FORMAÇÃO TÉCNICA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, TUTORIA E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ELIZABETE DA SILVA DANTAS DE JESUS; ANA RAQUEL CAMPOS DE ALMEIDA BARBOZA; NATHALIA TELLES PASCHOAL SANTOS; LIGIA LOPES RIBEIRO; PAULA TACIANA SOARES DA ROCHA

Introdução: O trabalho em saúde é marcado pela relação entre práticas, saberes e recursos tecnológicos, o qual requer que os profissionais tenham uma formação de qualidade e agreguem competências específicas para atender as necessidades da população, onde os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) executam ações de apoio, acompanhamento e educação em saúde e são os elos entre a comunidade e o enfermeiro em vigilância como tutor e coordenador nas ações de promoção a saúde. **Objetivos:** demonstrar a importância da atuação do enfermeiro como supervisor e educador dos ACS, nas novas atribuições do modelo de atenção em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um curso de nível Técnico em Agente Comunitário de Saúde, realizado em modelo híbrido, com abordagem das metodologias ativas, partindo da problematização, da fonte de conhecimentos e experiências como ponto de engajamento para identificação e solução de problemas em sua rotina de trabalho. E com diferentes recursos digitais integrados de tecnologias da informação e comunicação, tendo como foco processo ensino-aprendizagem, o aluno. **Resultados:** Os resultados foram positivos, estima-se total de 138mil ACS aprovados, oportunizando a incorporação de novas práticas pelos profissionais em atendimento às leis que ampliaram as atribuições dos ACS. Devido à experiência exitosa, já há propostas do Ministério da saúde para novo curso técnico voltado para 180 mil alunos. **Conclusão:** o ACS assume um papel de extrema importância, sendo o profissional mais acessível e próximo à população, por essa razão a importância de capacitações, para que possam ser inseridos cada vez mais em momentos educativos e incentiva-los a buscar mais conhecimento técnico, favorecendo a interação entre o serviço de saúde com a comunidade no modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional, para que assim possa ser oferecida uma assistência de forma preventiva, conforme a lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Tendo suas atividades compartilhada em sua área geográfica de atuação, sob coordenação e a supervisão do enfermeiro de vigilância em saúde.

Palavras-chave: Educação a distância, Metodologia ativa, Tutoria, Vigilância em saúde, Enfermagem.



A IMPORTANCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ NATAL NO SUS

PATRÍCIA NUNES DE ARAÚJO REIS; ANDRESSA BATISTA DOS SANTOS; KARLA CRISTINA WALTER

Introdução: A gravidez requer assistência especializada, com ênfase no pré-natal. Os enfermeiros exercem um papel vital na prestação de apoio, orientação e cuidados holísticos para a saúde materna e infantil, reduzindo complicações e mortalidade. **Objetivo:** Investigar a importância da atuação do enfermeiro, com base no seu papel desempenhado. Averiguando as ferramentas utilizadas e as dificuldades enfrentadas pelo mesmo no pré-natal no SUS. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cuja busca foi feita em bases de dados BVS, LILACS, SCIELO, MEDLINE de artigos publicados entre 2013 a 2023 em língua portuguesa, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão. **Resultado:** Embora os esforços e a criação de várias metodologias estudos indicam que ainda existe uma significativa taxa de mortalidade materna e neonatal, seja devido ao não cumprimento dos cuidados pré-natais por parte de algumas mulheres gestantes, até mesmo pela falta de informações realizadas pelos profissionais devido a sobrecarga dos serviços de saúde, atrasos no acesso e prestação de cuidados pré-natais estão entre as barreiras enfrentadas. Mesmo tendo em vista as dificuldades, o papel do enfermeiro tem muito a oferecer para sanar e obter resultados positivos na busca da diminuição da mortalidade e também na adesão de um pré-natal mais humanizado, visando o acesso amplo que o enfermeiro tem a essas gestantes. **Conclusão:** O enfermeiro desempenha um papel vital na assistência pré-natal e necessita de condições adequadas para prestar um cuidado eficiente e humanizado. A aplicação de estratégias destinadas a reduzir fragilidades conhecidas, tais como a melhoria dos serviços e a redução da sobrecarga de trabalho, é fundamental para melhorar a qualidade dos cuidados pré-natais e assim reduzir a morbimortalidade e mortalidade materna e neonatal.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Gestante, Enfermeiro, Dificuldades, Assistência de enfermagem.



PARTO HUMANIZADO: UMA PERSPECTIVA DE CUIDADOS POR ENFERMEIRAS OBSTETRAS

BIANCA CRISTINA FERREIRA GOMES; ANNA LAURA DE FÁTIMA PIRES
ORIENTADORA: ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES

RESUMO

Introdução: No passado, os partos eram conduzidos por parteiras em domicílio, com base em conhecimento prático. No século XX, a realização de partos cesarianos aumentou devido o índice de mortalidade infantil e materna. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza uma assistência obstétrica humanizada, respeitando os direitos das mulheres. **Objetivos:** Identificar as ações do profissional enfermeiro obstetra frente à assistência ao parto humanizado, além de, verificar as dificuldades empregadas na assistência do profissional enfermeiro frente ao processo de parto e nascimento e a percepção de mulheres acerca da realização de parto por profissionais enfermeiros obstetras. **Métodos** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada junto aos bancos de dados BVS e Scielo, com artigos publicados em português nos últimos 20 anos. **Resultados/Discussão:** Foram analisados 10 artigos. Os estudos destacam a reintegração do Enfermeiro Obstetra no cuidado ao ciclo gravídico-puerperal, promovendo práticas baseadas na fisiologia do parto e na humanização. As práticas envolvem respeitar os desejos das parturientes, reduzir intervenções e oferecer apoio emocional. Oferecer cuidados humanísticos, métodos não farmacológicos para alívio da dor e apoio à autonomia da mulher. A presença de um acompanhante de escolha da parturiente é valorizada. Obstáculos incluem falta de conhecimento, más condições estruturais e comunicação deficiente na assistência. **Conclusão:** O profissional enfermeiro obstetra oferece apoio emocional, métodos não farmacológicos de alívio da dor e promovem a participação ativa da parturiente, tornando o processo de parto mais natural e humanizado o que torna esse momento uma experiência respeitosa, agradável e gratificante para mulher.

Palavras-chave: Enfermeiro Obstetra; Parto Normal; Humanização Do Parto, Cuidados De Enfermagem; Métodos Não Farmacológicos.

1 INTRODUÇÃO

Nos séculos passados os partos eram realizados por parteiras em domicílio. As parteiras eram conhecidas pela bagagem de conhecimento que traziam baseado na prática, mesmo não tendo embasamento científico. A partir do século XX ocorre uma mudança significativa no modo de conceber uma criança, influenciada pelo advento dos hospitais e processos médicos (BAGGIO et al., 2022).

Em virtude do aumento dos hospitais, se tornou rotina assistência e intervenções no processo de nascimentos, justificados por causa da taxa de mortalidade infantil e mortalidade materna. Isso fez com que o número de cesáreas aumentasse significativamente, suprimindo o domínio dos partos naturais (JACOB et al., 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza algumas atitudes por parte dos profissionais na assistência obstétrica e ressalta também os direitos da mulher para um parto humanizado com base nesses direitos. Entre as atitudes estão: Respeitar a vontade da mulher

em ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto e o parto; monitorar o bem estar físico e emocional, durante todo o processo de atendimento; responder as informações e explicações solicitadas; permitir à mulher que ela caminhe durante o período de dilatação a adote a posição que deseja no momento de expulsão; orientar e oferecer métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto como massagens, banho morno e outras técnicas de relaxamento; permitir o contato pele a pele entre mãe e criança e o início do aleitamento materno, imediatamente após o nascimento; em relação específica aos serviços: possuir normas de procedimentos e monitorar a evolução do parto pelo partograma, oferecer alojamento conjunto e estimular o aleitamento materno(SANTOS, 2012).

A humanização é fundamental no processo de parto e nascimento, e é definida como o ato de dar ao próximo respeito e compaixão, com alguma ação ou atitude. Humanizar o parto não trata somente de realizar um procedimento, trata-se de respeitar a mulher em todas as suas condições, trazendo melhores condutas para um processo natural tendo em vista a saúde da mãe e da criança. Faz parte do processo de humanização o apoio a parturiente também, pois está se encontra em um momento de emoções, dor, preocupações, medo, entre outros sentimentos que podem ser os mais diversos. Neste contexto cabe o apoio do profissional enfermeiro explicar os procedimentos, sobre a evolução do trabalho de parto, promover um ambiente acolhedor, calmo e seguro. Deve manter ainda, vigilância constata a fim de evitar complicações obstétricas (SANTOS, 2012).

Diante do exposto, essa pesquisa tem por objetivo, identificar as ações do profissional enfermeiro obstetra frente à assistência ao parto humanizado, além de, verificar as dificuldades empregadas na assistência do profissional enfermeiro frente ao processo de parto e nascimento e percepção de mulheres acerca da realização de parto por profissionais enfermeiros obstetras.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que busca descrever ou discutir o estado atual do tema pesquisado. Tal abordagem não precisa apresentar com detalhes as fontes consultadas ou a metodologia utilizada para buscar as fontes de referência. Os pesquisadores selecionam os trabalhos consultados de acordo com o ponto de vista teórico e o contexto do tema abordado. Um artigo de Revisão Narrativa, é constituído de: Introdução, Desenvolvimento (texto dividido em seções definidas pelo autor com títulos e subtítulos de acordo com as abordagens do assunto), Comentários e Referências (UNESP, 2021).

A coleta de dados foi realizada por meio do levantamento e da leitura de publicações científicas relacionadas ao tema, nas bases de dados Scientific Electronic Library On-line (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores da pesquisa foram “enfermeira obstetra” e “parto humanizado”. Os critérios de inclusão foram: estudos completos publicados nos últimos 20 anos, no período de 2003 a 2022, em português. Foram excluídos resumos de congressos, editoriais, manuais e notas técnicas, artigos, livros, capítulos de livros que estavam fora do objetivo e estudos que se concentraram em outras épocas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram minuciosamente avaliados 80 artigos científicos junto ao banco de dados BVS relacionados à temática central utilizando os descritores “enfermeiras obstétricas” e “parto humanizado”. Após a análise dos títulos, 70 artigos foram excluídos, e depois da leitura dos resumos mais 3, restando ao final 7 artigos junto a esse banco de dados. Na base de dados da Scielo foram encontrados 5 artigos, com a leitura dos títulos 1 artigo foi descartado, e após a leitura dos resumos mais 1 artigo foi excluído, restando 3 artigos que foram incluídos. Essa seleção proporcionou a extração de focos e objetivos que serão essenciais para a argumentação

deste trabalho. Os artigos escolhidos constituem uma base sólida para a discussão, abordando diversas perspectivas e fornecendo um robusto conteúdo teórico que sustentará o desenvolvimento e conclusões desta pesquisa acadêmica.

Alguns estudos destacam os obstáculos a serem transpostos pelos profissionais enfermeiros obstetras durante a assistência ao trabalho de parto. Segundo Maia, et al (2010) com relação a situações nas quais o parto pode ser fonte de ansiedade e medo, para o profissional, observa-se uma associação do parto com “adrenalina” ou “uma caixinha de surpresas”. Entre as enfermeiras, entretanto, é menos comum o sentimento de medo durante o acompanhamento de um trabalho de parto. Tal diferença pode ser atribuída a fatores da formação profissional. A formação obstétrica da medicina está mais voltada para a patologia, enquanto a da enfermagem está mais voltada para o normal e fisiológico.

Segundo Jacob, et al (2022) as dificuldades encontradas na assistência de enfermeiras obstetras está o despreparo da mulher para o processo de parto. Enfermeiras obstétricas apontam a necessidade de um cuidado pré-natal eficiente, para uma boa evolução do trabalho de parto. Tal aspecto se faz necessário para que a mulher tenha a possibilidade de uma avaliação mais eficaz e qualificada. Além da escuta efetiva e da criação de vínculo através de práticas humanizadas, deve ser enfatizado a busca da autonomia da mulher.

Segundo Santos ,et al (2012) identifica-se como obstáculos para implantação do cuidado humanizado: o desconhecimento das mulheres e de seus familiares e de seus acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento; a atividade da resignação das mulheres e de seus familiares; a falta de orientação e preparo do acompanhante; a relação assimétrica entre profissionais da saúde e parturiente; a insuficiência e negação da informação; as más condições estruturais e a falta de comunicação entre os profissionais da saúde com a parturiente.

Segundo Rodrigues, et al (2018) estudos mostram que a inserção do enfermeiro obstétrico no parto acarreta a melhoria da assistência. Para atuação do enfermeiro obstetra no modelo humanizado de parto foi criada a Resolução Cofen nº 0516, 24 de junho de 2016, que normatiza a atuação do enfermeiro obstetra.

Segundo Prata, et al (2022) Para o profissional enfermeiro, que acompanha todo o processo do trabalho de parto e nascimento é fundamental o emprego de métodos não farmacológicos de alívio da dor que envolvem necessidades físicas e emocionais da parturiente, buscando o empoderamento da mulher nesse processo. São utilizadas várias técnicas, dentre elas músicas, aromas, bola suíça, dança, técnicas de relaxamento entre outras. O intuito é fazer com que as parturientes sejam protagonistas do seu parto. O surgimento de enfermeiras obstetras durante a parturição traz um olhar mais abrangente que incrementa as práticas humanizadas, e diminui intervenções desnecessárias.

Segundo Baggio, et al (2022) a enfermagem obstétrica tem expandido sua área de atuação acrescentando conhecimento científico por meio de cursos de especialização e atualização nas práticas obstétricas, favorecendo, assim, uma postura ativa, em especial com a criação de serviços de parto humanizado, como as casas e centros de parto normal, e a execução do parto domiciliar. Em relação a isso, as enfermeiras obstetras visam à utilização de práticas baseadas em evidências científicas e de humanização ao parto, tais como a liberdade de posição e movimento, a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e o uso de palavras de encorajamento para a mulher. Para o alívio da dor, empregaram-se técnicas não farmacológicas. As mais utilizadas foram o uso de massagem, a bola suíça, o banho de chuveiro e a imersão em água, considerados métodos seguros e que facilitam o relaxamento da musculatura pélvica, favorecendo a evolução do trabalho de parto. As mulheres preferiram posições de cócoras e quatro apoios no momento expulsivo do parto.

Segundo Santos, et al (2012) permitir a deambulação; oferecer apoio emocional durante o TP pode ajudar no desconforto em mulheres não preparadas; condicionar a

parturiente a responder às contrações com exercícios respiratórios e relaxamentos; ensinar exercícios que fortaleçam os músculos abdominais e relaxem o períneo. Além de outras técnicas para relaxamento e alívio da dor como: A acupuntura, musicoterapia, cromoterapia, fitoterapia, as quais ainda não tem comprovação científica da sua eficácia.

Segundo Jacob, et al (2022) a percepção presente na atuação das enfermeiras obstétricas apontou para o cuidado com base na fisiologia do parto e centrado em evidências científicas, evitando intervenções desnecessárias como a episiotomia, onde o CPN obtém indicadores zerados. Assim, o trabalho das enfermeiras obstétricas é permeado pela humanização, que é uma importante estratégia para garantir maior acesso à informação, pois, quando a mulher se sente acolhida, pode-se estabelecer maior confiança, gerando uma relação de afetividade que garante a escuta às dúvidas e aos medos das mulheres, que são ouvidas como parte importante desse cuidado. Assim, torna-se possível a criação de vínculos, a partir dos quais as mulheres são amparadas tanto institucionalmente, pelo CPN, quanto pela assistência das enfermeiras obstétricas, tendo garantidos os fatores primordiais para a qualidade da assistência.

Segundo Baggio, et al (2022) As mulheres percebem o cuidado pelas enfermeiras obstétricas como favorecedores da autonomia e incentivo sobre a capacidade das gestantes de dar à luz no domicílio de forma natural, o que contribui para uma evolução fisiológica e positiva do parto, menor percepção dolorosa e respeito ao vínculo entre mãe e filho no nascimento. Para as mulheres, o parto teve significado de vitória e de libertação cuja experiência foi descrita como inesquecível, fantástica e intensa, como esperava e/ou sonhava. Os depoimentos colocaram em evidência o protagonismo da mulher e a força do querer, que possibilitou vivenciar um parto natural e livre de intervenções.

Podemos concluir que é crucial a implementação do parto humanizado inserindo por enfermeiros obstétricas visto que através disso pode-se oferecer um cuidado humanizado a partir do pré-natal até o momento da parturição.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que enfermeiras obstétricas desempenham um papel crucial nesse processo, oferecendo apoio emocional, métodos não farmacológicos de alívio da dor e promovendo a participação ativa da parturiente, o que faz com que esse momento seja uma experiência respeitosa, agradável e gratificante a partir do pré-natal até o momento da parturição.

REFERÊNCIAS

BAGGIO, M., Camila, G., Regina, S. T., & Hoffmann, Cheffer, M. **Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha.** *Ciência, Cuidado e Saúde*, 21, 1–9,2022.

BAGGIO MA, Pereira FC, Cheffer MH, Machineski GG, Reis ACE. **Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.** *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021;35:e42620

BARROS, T. C. X. de, Castro, T. M. de, Rodrigues, D. P., Moreira, P. G. S., Soares, E. da S., & Viana, A. P. da S. **Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento.** *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 12(2), 554,2018

JACOB, T. de N. O., Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Ferreira, E. da S., Carneiro, M. S., Penna, L. H. G., & Bonazzi, V. C. A. M. **A percepção do cuidado centrado na mulher por**

enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. *Escola Anna Nery*, 26, 1–8,2022.

LIMA, M. M. DE et al. **Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres.** *Revista Enfermagem*. UERJ, v. 28, p. e45901, 16 out. 2020.

MAIA, MB. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional ethos profissional [online].** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ,189 p,2010.

PRATA, J. A., Pamplona, N. D., Progiantini, J. M., Mouta, R. J. O., Correia, L. M., & Pereira, A. L. de F. **Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas.** *Escola Anna Nery*, 26, 1–7,2022

REPORT, C. H. **Parto humanizado: um direito a ser respeitado,** *Texto*, 16–26,2003

SANTOS, I. S. **Assistência de enfermagem ao parto humanizado.** Egle de Lourdes Fontes Jardim Okazaki. *Revista Enferm UNISA*, 13(3), 1–5,2012

SILVA, E. L. da, Andrade, M. E. A. de,Carvalho, S. S. de L., Leonhardt, V., & Bezerra, M. L. R. **Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação.** *Research, Society and Development*, 10(15), 1–10,2021



O SUS E A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO ESTADO DE GOIÁS

MILAIDE CLARCE LOPES RODRIGUES; CLEUSA ALVES MARTINS

RESUMO

Introdução: Esse texto apresenta análise de planos de curso de duas instituições de ensino técnico em enfermagem. **Objetivo:** Analisar como o Sistema Único de Saúde é inserido nessa formação em cursos ofertados pelas escolas públicas do Estado de Goiás. Apesar de todas as iniciativas para promover educação técnica na saúde e do esforço no âmbito do ensino, verificam-se insuficiências na formação de profissionais técnicos para o SUS. **Métodos:** Pesquisa Qualitativa com análise documental. **Resultados:** Identificamos que é necessário questionar os limites da pedagogia das competências, ao tempo em que é preciso reconhecer resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho através da integração ensino-trabalho- cidadania na formação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Goiás apresenta dupla realidade, apresenta instituições que formam para atender as exigências do mercado de trabalho e instituições que formam apresentando o Sistema Único de Saúde como ordenador da formação.

Palavras-chave: Enfermagem; Formação Técnica; Plano de cursos; Currículo

1 INTRODUÇÃO

Ao repensar a centralidade de questões relativas ao processo de qualificação dos trabalhadores técnicos do SUS e suas repercussões no mundo do trabalho no âmbito da saúde, a princípio, tem-se que os processos de qualificação desenvolvidos para os trabalhadores de nível médio da saúde são marcados por cursos de curta duração, com rápidos treinamentos e reduzida a uma qualificação instrumental.

Esse modelo de formação baseado no método cartesiano tem colocado os indivíduos apenas como descritores das doenças, sem elaboração do pensamento crítico, sendo um modelo reducionista e positivista. Nesse contexto, julga-se relevante estudar a formação do técnico em enfermagem no Estado de Goiás, fundamentada na necessidade de aprofundamento e melhor compreensão da formação dos trabalhadores de nível médio do setor saúde, nele compreendido o técnico em enfermagem.

A literatura regional no que se refere a temática ainda é pouco discutida, apesar do significado e importância desse trabalhador para o Sistema Único de Saúde. É preciso formar indivíduos com capacidade crítica reflexiva, participativo intercultural saindo de uma práxis funcional para uma práxis transformadora. Buscando reflexões para além do contexto acadêmico, entendendo que não há uma única causa que levam os indivíduos ao adoecimento, mas sim um processo dinâmico de múltiplos fatores que envolvem questões biológicas, psicológicas, sociais, culturais, ambientais, econômicas e políticas (BREILH, 2021).

Apesar de todas as iniciativas e estratégias para promover a educação técnica na saúde e do esforço empreendido na esfera do ensino para reorganizar os processos formativos, verificam-se insuficiências e inadequações na formação de profissionais técnicos para o SUS,

indicando necessidade de avanços neste campo. Diversas instâncias relacionadas com a construção e consolidação do SUS, entre elas as instituições de ensino, devem contribuir com as mudanças no campo das práticas e da formação profissional.

Diante da relevância da formação desses profissionais para atuação no SUS, surge a seguinte pergunta: como o Sistema Único de Saúde é inserido na formação dos técnicos em enfermagem em cursos ofertados pelas escolas públicas do Estado de Goiás? Questionando se as instituições públicas de ensino que ofertam a formação para os técnicos em enfermagem têm oferecido enfoque na saúde coletiva e no SUS, o objetivo desse texto é apresentar a análise dos planos de curso de formação dos técnicos em enfermagem oferecidos pelas instituições públicas INSTITUIÇÃO A e INSTITUIÇÃO B e C.

O curso de técnico em enfermagem compõe o catálogo nacional de cursos técnicos no eixo ambiente em saúde, com carga horária de 1200h. Após a realização do curso o técnico em enfermagem estará habilitado para atuar em hospitais, clínicas de diagnóstico e imagem, home care, consultórios e ambulatórios e amparado legalmente para exercer a profissão pela lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87. Os caminhos metodológicos se constituem na identificação e estudo dos documentos pedagógicos, trazendo a análise de conteúdo e do discurso de Bardin (1977) como uma perspectiva teórico-metodológica. Identificamos que é necessário questionar os limites da pedagogia das competências, ao tempo em que é preciso reconhecer resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho através da integração ensino-trabalho-cidadania na formação dos profissionais de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de pesquisa qualitativa com Análise Documental. A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, ocupa-se com nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social. (MINAYO,2016).

A análise documental essencialmente documentos que não passaram por tratamento analítico anteriormente. Elencou-se neste estudo as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional Técnica de Nível Médio, Resoluções Educacionais Estaduais, Portarias Estaduais, Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Enfermagem em números Conselho Federal de Enfermagem e Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, bem como os Planos de Cursos das instituições encontradas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A formação dos trabalhadores da saúde em especial dos técnicos em enfermagem em um primeiro momento pode ser compreendida como sendo estruturada sob as bases da pedagogia tecnicista, sem qualquer vínculo com o contexto social. “Para a pedagogia tecnicista o que importa é aprender a fazer” (SAVIANI, 2003, p. 14). Importante ponderar que a educação assume o processo os princípios taylorista-fordista, trazendo os métodos, como organização racional do tempo, disciplina rígida, obediência às normas de execução do trabalho (RAMOS, 2010, p. 101).

Uma pesquisa que se aproxima do que aqui propomos é a de Silva (2017), que discorre sobre o ensino profissional técnico em enfermagem e a articulação com as demandas do SUS, a partir de um estudo de abordagem qualitativa orientada pelo referencial da dialética. A pesquisa de dissertação identifica que o SUS é representado como sistema ideológico, dinâmico e em construção, que determina processos de trabalho dos profissionais técnicos de enfermagem, ao mesmo tempo em que apresentam profissionais atuando sem a

devida qualificação.

Diante do colocado à área no que se refere a concepções e práticas na formação dos profissionais de Saúde, faz-se urgente questionar sobre o potencial educativo de uma formação que dialoga com os princípios doutrinários do SUS, em defesa não apenas do direito à saúde, mas do direito a uma educação que desenvolva capacidade crítica reflexiva, e participativo intercultural para uma práxis transformadora, colaborando para as discussões acerca da demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento com base em uma perspectiva crítico-reflexiva, com vistas à implantação efetiva do Sistema.

Essa formação precisa ser dialogada cada vez mais pois, são profissionais que representam parcela significativa atuando no SUS, nas unidades de saúde em todo Brasil. O desenvolvimento de suas ações enquanto trabalhadores apresenta interface com a vida. Estão habilitados após formação para o exercício das ações de promoção proteção e recuperação do processo saúde-doença. Parte das ações e procedimentos, seja na comunidade ou em ambientes hospitalares, é executada por esses profissionais.

Ramos (2010) aponta que as Diretrizes curriculares da educação profissional estruturadas em competências são aquelas que esperam que os alunos desenvolvam como resultado da análise do processo de trabalho em suas áreas profissionais um saber condutivista, que busca as competências que definem os desempenhos mais elevados no desenvolvimento de tarefas; funcionalista, uma ampliação da primeira matriz, por integras à análise as funções desempenhadas pelos trabalhadores no âmbito de um sistema; e construtivista, pela qual as competências são deduzidas pelos próprios trabalhadores num processo de interação entre eles (RAMOS, 2010, p. 204).

Desde a década de 1982, o Estado de Goiás integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS. As primeiras escolas “técnicas” formariam auxiliares de enfermagem, primeiro para corrigir uma deficiência na formação desses, que em sua maioria apresentava um baixo nível de escolaridade, e em segundo lugar pela escassez de oferta de vagas nas escolas de nível superior.

Goiás não sai do eixo de educação tecnicista na formação dos profissionais em saúde. Os documentos estaduais que orientam a formação técnica, direciona a formação para qualificar, requalificar e (re) profissionalizar os jovens e adultos para o desempenho no trabalho, e atender as necessidades da sociedade e produção. Na Lei Estadual complementar nº 26 de dezembro de 1998 disciplina a organização da educação escolar que se desenvolve no sistema educativo estadual, predominantemente através do ensino, devendo vincular-se ao ao mundo do trabalho e à prática social.

Segundo registros do Conselho Estadual de Educação (CEE), em de Goiás existem atualmente 93 escolas que oferecem o curso. Apenas cinco são ofertados pelo Estado, que compõe uma rede (INSTITUIÇÃO A), ofertadas pelo Governo Federal (INSTITUIÇÃO B&C), as outras 86 são escolas privadas. Nessa lista, consta o INSTITUIÇÃO A – Inserida na região metropolitana de Goiânia. A INSTITUIÇÃO B, localiza-se na região noroeste de Goiás e a INSTITUIÇÃO C - encontra-se na região leste do Estado.

Em 2012, o Estado de Goiás passou a oferecer em algumas de suas unidades o curso de Técnico em Enfermagem de forma gratuita pelos Institutos Tecnológicos de Goiás (INSTITUIÇÃO AS), entre seus objetivos para formação está, formar na perspectiva de responder às demandas advindas da sociedade contemporânea, obedecendo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Profissional, porém, com foco principal no mercado de trabalho. A INSTITUIÇÃO A, representa uma rede gerida pelo Estado que oferta vários cursos gratuitos entre eles o curso para formação dos técnicos em enfermagem, atualmente coordenada pela Secretaria de Desenvolvimento (SED), desde 2012, já ofertou em cerca de 200 municípios mais de 600 mil vagas.

No caso das INSTITUIÇÃO A, os princípios que orientam a formação profissional

são de preparação para a vida, para o mundo profissional e direcionamento para o mundo do trabalho. São os responsáveis pela execução da política de educação profissional tecnológica e de inovação no Estado de Goiás, tendo como principal demandante o setor empresarial. Conforme Catalogo Nacional de cursos Profissionalizantes o curso Técnico em enfermagem está inserido em Ambiente e Saúde.

Entende-se que uma formação que abrange o SUS e o direito à saúde demanda uma proposta pedagógica que se pautar epistemologicamente por uma didática que favoreça a evolução crítica dos estudantes da práxis individual e comum para a práxis histórica; foco na objetividade do conhecimento; além da consideração de dois aspectos que vão ao encontro da democratização da saúde e da educação: a corresponsabilização do estudante com o seu aprendizado, e a vinculação entre a prática e a teoria. Nesse sentido, é preciso formar de acordo com os princípios do SUS e que consiga, portanto, entender a saúde como um direito. No Plano de Curso do Técnico Integrado em Enfermagem na modalidade da Educação de Jovens e Adultos, do INSTITUIÇÃO B & C, evidencia-se que reformulações pedagógicas amplas nas Instituições de Ensino Superior “oportunizaram mudanças mais inovadoras, estruturais e sustentadas por ações complementares, como formação dos docentes, articulação bilateral entre instituições 64 (universidade – secretaria de saúde) e não apenas pontuais (curso –serviço ou profissional)” (RECINE et al., 2018, p. 682).

Apresenta-se um Plano de Curso elaborado teoricamente, com justificativas que consideram a literatura no que se refere ao ensino na área da saúde e ao ensino profissional no Brasil. O documento inicia indicando princípios da promoção da saúde, onde todos são responsáveis pela saúde de si próprios e de sua comunidade, destacando que é preciso ter o cuidado de não pensar em promoção da saúde sob aspectos reducionistas, que historicamente alicerçaram este contexto. Após, segue apresentando dados e contextualizando a importância do Técnico em Enfermagem.

4 CONCLUSÃO

A formação dos técnicos em enfermagem em Goiás, aproxima-se dos interesses do capitalismo, formar para o trabalho. Porém, a formação e o interesse não estão nivelados no sentido de que ter o diploma não é garantia de ter emprego. Destacamos ainda a supervalorização das competências como proporção direta à empregabilidade. Os documentos evidenciam que para formar profissionais de saúde comprometidos com os princípios do SUS e com a compreensão da saúde como direito, é necessário questionar os limites da pedagogia das competências. Goiás apresenta dupla realidade, instituições que formam para o mercado de trabalho representado pelas INSTITUIÇÃO A, geridas pelo estado, e as INSTITUIÇÃO B & C, se apresenta como uma perspectiva de resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo Luis Coltro. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2010.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade et al. *Expectativas e percepções dos estudantes do curso técnico em enfermagem com relação ao mercado de trabalho*. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2011.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, M. E. B., SILVA, F. H., ZAMBONI, J., MARTINS, L. M., & CARDOSO, J. Y. M. *Resistências à precarização no trabalho docente: posicionamentos teóricos e metodológicos*, 2019.

BATISTA, C. B. e GONÇALVES, L. *Marcos sobre a integração ensino-serviço na formação de profissionais para a saúde*. In: KIND, L. BATISTA, C. B. e GONÇALVES, L. (org.) *Universidade e Serviços de Saúde: Interfaces, desafios e possibilidades na formação Profissional em saúde*. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2011.

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BREILH, J. *La categoría determinación social como herramienta emancipadora*. *Cad Saúde Pública*, 2021.

CECCIM, R. B. *Ensino, pesquisa e formação profissional na área da saúde: entrevista*. *Formação*, v. 3, n. 7, p. 113-120, jan./abr. 2004.

CECCIM, Ricardo Burg e FERLA, Alcindo Antônio. *Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras*. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2008.

DUARTE, Newton. *As pedagogias do aprender a aprender e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento*. *Revista Brasileira de Educação*, 2001.

GHIRALDELLI Jr., P. *O que você precisa saber em Filosofia da Educação em tempos pós-modernos*. Rio de Janeiro, DPA, 1999.

GUIMARÃES, C. M. *Saúde coletiva e enfermagem em Goiás*. 1 ed. Goiânia: PUC Goiás, 2015. *Saúde coletiva e enfermagem em Goiás. (1960-2010): articulando trajetórias e construindo utopias?* / Organizadora Celma Martins Guimarães. – Goiânia: Ed da PUC Goiás, 2015.

KUENZER, Acácia. *Pedagogia da fábrica: as relações de produção e a educação do trabalhador*. São Paulo: Cortez; Autores Associados; 1986.

LAGOS, R. A. *Qué se entiende por flexibilidad del mercado de trabajo?* *Revista de la CEPAL*, n. 64, p. 81-95, dic. 1994.

LAUDARES, João Bosco, e TOMASI, Antonio. *O técnico de escolaridade média no setor produtivo: seu novo lugar e suas competências*. *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 24, n. 85, p.1237-1256, dezembro, 2003.

LIMA, Nísia Trindade. *Fórum: o desafio SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde*. Introdução. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 25, n. 7 [Acessado 4 fevereiro 2022], pp. 1611-1613, 2009.

PERRENOUD, P. *A Arte de construir competências*. *Revista Nova Escola*. São Paulo, Abril Cultural, set., 2000.

RAMOS, Marise. *É possível uma pedagogia das competências contra-hegemônica?* *Relações entre pedagogia das competências, construtivismo e neopragmatismo*. *Trabalho, Educação e*

Saúde, Rio de Janeiro, p. 93-114, 2002.

A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez, 2006.

Saberes, competências e cultura profissionais dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS): o processo de reconstrução do conhecimento na escola e no trabalho a partir de um estudo exploratório. Relatório de pesquisa – Fiocruz, Rio de Janeiro, 2015.

Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010.

RECINE, Elisabeta et al. *Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição.* Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 23, n. 3, p.679-697, nov. 2018.

SAVIANI, Dermeval. *O choque teórico da politecnicia.* Trabalho, educação e saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.

Pedagogia histórico-crítica e luta de classes na educação escolar. Campinas, Autores Associados, 2012.

Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações. Campinas: Autores Associados, 2007.
SENNETT, Richard. *A Corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo.* Rio de Janeiro: Record, 1999.

SILVA, Joao Andre Tavares Alvares. *O ensino profissional técnico em enfermagem e a formação para o SUS.* Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.
STANDING, Guy. *O precariado: a nova classe perigosa.* Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

STUTZ, Beatriz Lemos e JANSEN, Adriane Corrêa. *Ensino técnico na área da saúde: os desafios do processo de aprendizagem.* Psicologia Escolar e



O SUS E A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO ESTADO DE GOIÁS

MILAIDE CLARCE LOPES RODRIGUES; CLEUSA ALVES MARTINS

RESUMO

Introdução: Esse texto apresenta análise de planos de curso de duas instituições de ensino técnico em enfermagem. **Objetivo:** Analisar como o Sistema Único de Saúde é inserido nessa formação em cursos ofertados pelas escolas públicas do Estado de Goiás. Apesar de todas as iniciativas para promover educação técnica na saúde e do esforço no âmbito do ensino, verificam-se insuficiências na formação de profissionais técnicos para o SUS. **Métodos:** Pesquisa Qualitativa com análise documental. **Resultados:** Identificamos que é necessário questionar os limites da pedagogia das competências, ao tempo em que é preciso reconhecer resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho através da integração ensino-trabalho- cidadania na formação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Goiás apresenta dupla realidade, apresenta instituições que formam para atender as exigências do mercado de trabalho e instituições que formam apresentando o Sistema Único de Saúde como ordenador da formação.

Palavras-chave: Enfermagem; Formação Técnica; Plano de cursos; Currículo

1 INTRODUÇÃO

Ao repensar a centralidade de questões relativas ao processo de qualificação dos trabalhadores técnicos do SUS e suas repercussões no mundo do trabalho no âmbito da saúde, a princípio, tem-se que os processos de qualificação desenvolvidos para os trabalhadores de nível médio da saúde são marcados por cursos de curta duração, com rápidos treinamentos e reduzida a uma qualificação instrumental.

Esse modelo de formação baseado no método cartesiano tem colocado os indivíduos apenas como descritores das doenças, sem elaboração do pensamento crítico, sendo um modelo reducionista e positivista. Nesse contexto, julga-se relevante estudar a formação do técnico em enfermagem no Estado de Goiás, fundamentada na necessidade de aprofundamento e melhor compreensão da formação dos trabalhadores de nível médio do setor saúde, nele compreendido o técnico em enfermagem.

A literatura regional no que se refere a temática ainda é pouco discutida, apesar do significado e importância desse trabalhador para o Sistema Único de Saúde. É preciso formar indivíduos com capacidade crítica reflexiva, participativo intercultural saindo de uma práxis funcional para uma práxis transformadora. Buscando reflexões para além do contexto acadêmico, entendendo que não há uma única causa que levam os indivíduos ao adoecimento, mas sim um processo dinâmico de múltiplos fatores que envolvem questões biológicas, psicológicas, sociais, culturais, ambientais, econômicas e políticas (BREILH, 2021).

Apesar de todas as iniciativas e estratégias para promover a educação técnica na saúde e do esforço empreendido na esfera do ensino para reorganizar os processos formativos, verificam-se insuficiências e inadequações na formação de profissionais técnicos para o SUS,

indicando necessidade de avanços neste campo. Diversas instâncias relacionadas com a construção e consolidação do SUS, entre elas as instituições de ensino, devem contribuir com as mudanças no campo das práticas e da formação profissional.

Diante da relevância da formação desses profissionais para atuação no SUS, surge a seguinte pergunta: como o Sistema Único de Saúde é inserido na formação dos técnicos em enfermagem em cursos ofertados pelas escolas públicas do Estado de Goiás? Questionando se as instituições públicas de ensino que ofertam a formação para os técnicos em enfermagem têm oferecido enfoque na saúde coletiva e no SUS, o objetivo desse texto é apresentar a análise dos planos de curso de formação dos técnicos em enfermagem oferecidos pelas instituições públicas INSTITUIÇÃO A e INSTITUIÇÃO B e C.

O curso de técnico em enfermagem compõe o catálogo nacional de cursos técnicos no eixo ambiente em saúde, com carga horária de 1200h. Após a realização do curso o técnico em enfermagem estará habilitado para atuar em hospitais, clínicas de diagnóstico e imagem, home care, consultórios e ambulatórios e amparado legalmente para exercer a profissão pela lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87. Os caminhos metodológicos se constituem na identificação e estudo dos documentos pedagógicos, trazendo a análise de conteúdo e do discurso de Bardin (1977) como uma perspectiva teórico-metodológica. Identificamos que é necessário questionar os limites da pedagogia das competências, ao tempo em que é preciso reconhecer resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho através da integração ensino-trabalho-cidadania na formação dos profissionais de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de pesquisa qualitativa com Análise Documental. A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, ocupa-se com nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social. (MINAYO,2016).

A análise documental essencialmente documentos que não passaram por tratamento analítico anteriormente. Elencou-se neste estudo as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional Técnica de Nível Médio, Resoluções Educacionais Estaduais, Portarias Estaduais, Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Enfermagem em números Conselho Federal de Enfermagem e Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, bem como os Planos de Cursos das instituições encontradas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A formação dos trabalhadores da saúde em especial dos técnicos em enfermagem em um primeiro momento pode ser compreendida como sendo estruturada sob as bases da pedagogia tecnicista, sem qualquer vínculo com o contexto social. “Para a pedagogia tecnicista o que importa é aprender a fazer” (SAVIANI, 2003, p. 14). Importante ponderar que a educação assume o processo os princípios taylorista-fordista, trazendo os métodos, como organização racional do tempo, disciplina rígida, obediência às normas de execução do trabalho (RAMOS, 2010, p. 101).

Uma pesquisa que se aproxima do que aqui propomos é a de Silva (2017), que discorre sobre o ensino profissional técnico em enfermagem e a articulação com as demandas do SUS, a partir de um estudo de abordagem qualitativa orientada pelo referencial da dialética. A pesquisa de dissertação identifica que o SUS é representado como sistema ideológico, dinâmico e em construção, que determina processos de trabalho dos profissionais técnicos de enfermagem, ao mesmo tempo em que apresentam profissionais atuando sem a

devida qualificação.

Diante do colocado à área no que se refere a concepções e práticas na formação dos profissionais de Saúde, faz-se urgente questionar sobre o potencial educativo de uma formação que dialoga com os princípios doutrinários do SUS, em defesa não apenas do direito à saúde, mas do direito a uma educação que desenvolva capacidade crítica reflexiva, e participativo intercultural para uma práxis transformadora, colaborando para as discussões acerca da demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento com base em uma perspectiva crítico-reflexiva, com vistas à implantação efetiva do Sistema.

Essa formação precisa ser dialogada cada vez mais pois, são profissionais que representam parcela significativa atuando no SUS, nas unidades de saúde em todo Brasil. O desenvolvimento de suas ações enquanto trabalhadores apresenta interface com a vida. Estão habilitados após formação para o exercício das ações de promoção proteção e recuperação do processo saúde-doença. Parte das ações e procedimentos, seja na comunidade ou em ambientes hospitalares, é executada por esses profissionais.

Ramos (2010) aponta que as Diretrizes curriculares da educação profissional estruturadas em competências são aquelas que esperam que os alunos desenvolvam como resultado da análise do processo de trabalho em suas áreas profissionais um saber condutivista, que busca as competências que definem os desempenhos mais elevados no desenvolvimento de tarefas; funcionalista, uma ampliação da primeira matriz, por integras à análise as funções desempenhadas pelos trabalhadores no âmbito de um sistema; e construtivista, pela qual as competências são deduzidas pelos próprios trabalhadores num processo de interação entre eles (RAMOS, 2010, p. 204).

Desde a década de 1982, o Estado de Goiás integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS. As primeiras escolas “técnicas” formariam auxiliares de enfermagem, primeiro para corrigir uma deficiência na formação desses, que em sua maioria apresentava um baixo nível de escolaridade, e em segundo lugar pela escassez de oferta de vagas nas escolas de nível superior.

Goiás não sai do eixo de educação tecnicista na formação dos profissionais em saúde. Os documentos estaduais que orientam a formação técnica, direciona a formação para qualificar, requalificar e (re) profissionalizar os jovens e adultos para o desempenho no trabalho, e atender as necessidades da sociedade e produção. Na Lei Estadual complementar nº 26 de dezembro de 1998 disciplina a organização da educação escolar que se desenvolve no sistema educativo estadual, predominantemente através do ensino, devendo vincular-se ao ao mundo do trabalho e à prática social.

Segundo registros do Conselho Estadual de Educação (CEE), em de Goiás existem atualmente 93 escolas que oferecem o curso. Apenas cinco são ofertados pelo Estado, que compõe uma rede (INSTITUIÇÃO A), ofertadas pelo Governo Federal (INSTITUIÇÃO B&C), as outras 86 são escolas privadas. Nessa lista, consta o INSTITUIÇÃO A – Inserida na região metropolitana de Goiânia. A INSTITUIÇÃO B, localiza-se na região noroeste de Goiás e a INSTITUIÇÃO C - encontra-se na região leste do Estado.

Em 2012, o Estado de Goiás passou a oferecer em algumas de suas unidades o curso de Técnico em Enfermagem de forma gratuita pelos Institutos Tecnológicos de Goiás (INSTITUIÇÃO AS), entre seus objetivos para formação está, formar na perspectiva de responder às demandas advindas da sociedade contemporânea, obedecendo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Profissional, porém, com foco principal no mercado de trabalho. A INSTITUIÇÃO A, representa uma rede gerida pelo Estado que oferta vários cursos gratuitos entre eles o curso para formação dos técnicos em enfermagem, atualmente coordenada pela Secretaria de Desenvolvimento (SED), desde 2012, já ofertou em cerca de 200 municípios mais de 600 mil vagas.

No caso das INSTITUIÇÃO A, os princípios que orientam a formação profissional

são de preparação para a vida, para o mundo profissional e direcionamento para o mundo do trabalho. São os responsáveis pela execução da política de educação profissional tecnológica e de inovação no Estado de Goiás, tendo como principal demandante o setor empresarial. Conforme Catalogo Nacional de cursos Profissionalizantes o curso Técnico em enfermagem está inserido em Ambiente e Saúde.

Entende-se que uma formação que abrange o SUS e o direito à saúde demanda uma proposta pedagógica que se pautar epistemologicamente por uma didática que favoreça a evolução crítica dos estudantes da práxis individual e comum para a práxis histórica; foco na objetividade do conhecimento; além da consideração de dois aspectos que vão ao encontro da democratização da saúde e da educação: a corresponsabilização do estudante com o seu aprendizado, e a vinculação entre a prática e a teoria. Nesse sentido, é preciso formar de acordo com os princípios do SUS e que consiga, portanto, entender a saúde como um direito. No Plano de Curso do Técnico Integrado em Enfermagem na modalidade da Educação de Jovens e Adultos, do INSTITUIÇÃO B & C, evidencia-se que reformulações pedagógicas amplas nas Instituições de Ensino Superior “oportunizaram mudanças mais inovadoras, estruturais e sustentadas por ações complementares, como formação dos docentes, articulação bilateral entre instituições 64 (universidade – secretaria de saúde) e não apenas pontuais (curso –serviço ou profissional)” (RECINE et al., 2018, p. 682).

Apresenta-se um Plano de Curso elaborado teoricamente, com justificativas que consideram a literatura no que se refere ao ensino na área da saúde e ao ensino profissional no Brasil. O documento inicia indicando princípios da promoção da saúde, onde todos são responsáveis pela saúde de si próprios e de sua comunidade, destacando que é preciso ter o cuidado de não pensar em promoção da saúde sob aspectos reducionistas, que historicamente alicerçaram este contexto. Após, segue apresentando dados e contextualizando a importância do Técnico em Enfermagem.

4 CONCLUSÃO

A formação dos técnicos em enfermagem em Goiás, aproxima-se dos interesses do capitalismo, formar para o trabalho. Porém, a formação e o interesse não estão nivelados no sentido de que ter o diploma não é garantia de ter emprego. Destacamos ainda a supervalorização das competências como proporção direta à empregabilidade. Os documentos evidenciam que para formar profissionais de saúde comprometidos com os princípios do SUS e com a compreensão da saúde como direito, é necessário questionar os limites da pedagogia das competências. Goiás apresenta dupla realidade, instituições que formam para o mercado de trabalho representado pelas INSTITUIÇÃO A, geridas pelo estado, e as INSTITUIÇÃO B & C, se apresenta como uma perspectiva de resistência da formação educacional direcionada ao mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo Luis Coltro. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2010.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade et al. *Expectativas e percepções dos estudantes do curso técnico em enfermagem com relação ao mercado de trabalho*. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2011.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, M. E. B., SILVA, F. H., ZAMBONI, J., MARTINS, L. M., & CARDOSO, J. Y. M. *Resistências à precarização no trabalho docente: posicionamentos teóricos e metodológicos*, 2019.

BATISTA, C. B. e GONÇALVES, L. *Marcos sobre a integração ensino-serviço na formação de profissionais para a saúde*. In: KIND, L. BATISTA, C. B. e GONÇALVES, L. (org.) *Universidade e Serviços de Saúde: Interfaces, desafios e possibilidades na formação Profissional em saúde*. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2011.

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BREILH, J. *La categoría determinación social como herramienta emancipadora*. *Cad Saúde Pública*, 2021.

CECCIM, R. B. *Ensino, pesquisa e formação profissional na área da saúde: entrevista*. *Formação*, v. 3, n. 7, p. 113-120, jan./abr. 2004.

CECCIM, Ricardo Burg e FERLA, Alcindo Antônio. *Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras*. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2008.

DUARTE, Newton. *As pedagogias do aprender a aprender e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento*. *Revista Brasileira de Educação*, 2001.

GHIRALDELLI Jr., P. *O que você precisa saber em Filosofia da Educação em tempos pós-modernos*. Rio de Janeiro, DPA, 1999.

GUIMARÃES, C. M. *Saúde coletiva e enfermagem em Goiás*. 1 ed. Goiânia: PUC Goiás, 2015. *Saúde coletiva e enfermagem em Goiás. (1960-2010): articulando trajetórias e construindo utopias?* / Organizadora Celma Martins Guimarães. – Goiânia: Ed da PUC Goiás, 2015.

KUENZER, Acácia. *Pedagogia da fábrica: as relações de produção e a educação do trabalhador*. São Paulo: Cortez; Autores Associados; 1986.

LAGOS, R. A. *Qué se entiende por flexibilidad del mercado de trabajo?* *Revista de la CEPAL*, n. 64, p. 81-95, dic. 1994.

LAUDARES, João Bosco, e TOMASI, Antonio. *O técnico de escolaridade média no setor produtivo: seu novo lugar e suas competências*. *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 24, n. 85, p.1237-1256, dezembro, 2003.

LIMA, Nísia Trindade. *Fórum: o desafio SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde*. Introdução. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 25, n. 7 [Acessado 4 fevereiro 2022], pp. 1611-1613, 2009.

PERRENOUD, P. *A Arte de construir competências*. *Revista Nova Escola*. São Paulo, Abril Cultural, set., 2000.

RAMOS, Marise. *É possível uma pedagogia das competências contra-hegemônica?* *Relações entre pedagogia das competências, construtivismo e neopragmatismo*. *Trabalho, Educação e*

Saúde, Rio de Janeiro, p. 93-114, 2002.

A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez, 2006.

Saberes, competências e cultura profissionais dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS): o processo de reconstrução do conhecimento na escola e no trabalho a partir de um estudo exploratório. Relatório de pesquisa – Fiocruz, Rio de Janeiro, 2015.

Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010.

RECINE, Elisabeta et al. *Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição.* Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 23, n. 3, p.679-697, nov. 2018.

SAVIANI, Dermeval. *O choque teórico da politecnicia.* Trabalho, educação e saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.

Pedagogia histórico-crítica e luta de classes na educação escolar. Campinas, Autores Associados, 2012.

Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações. Campinas: Autores Associados, 2007.
SENNETT, Richard. *A Corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo.* Rio de Janeiro: Record, 1999.

SILVA, Joao Andre Tavares Alvares. *O ensino profissional técnico em enfermagem e a formação para o SUS.* Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.
STANDING, Guy. *O precariado: a nova classe perigosa.* Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

STUTZ, Beatriz Lemos e JANSEN, Adriane Corrêa. *Ensino técnico na área da saúde: os desafios do processo de aprendizagem.* Psicologia Escolar e



IMPACTOS DA INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES JOVENS

FLÁVIA LUANA LOPES TENÓRIO; ETIENE DE FÁTIMA GALVÃO ARAÚJO; ISABELLE SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; IANNE DE AGUIAR VIANA; ROBERTA COSTA DE ARAÚJO

Introdução: A infecção de trato urinário (ITU) em mulheres resulta de uma colonização exacerbada de bactérias nesse sistema, em consequência de suas estruturas anatômicas. Essa patologia divide-se em: uretrites, cistites e pielonefrites, existindo, também, a bacteriúria assintomática. Seu acometimento é de 30 a 40%, sendo ocasionada mais comumente pelo patógeno *Escherichia coli*. Embora muitas vezes assintomática, seu impacto na qualidade de vida associa-se com desconforto físico, limitação de atividades diárias e resistência bacteriana, o que prejudica efetivamente a saúde feminina. **Objetivo:** Compreender o impacto da infecção do trato urinário na qualidade de vida de mulheres jovens. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional e qualitativo de revisão. Sua realização ocorreu mediante pesquisa nas bases de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com seleção de 11 artigos, por meio dos seguintes descritores: “infecções urinárias”, “qualidade de vida”, “adulto jovem”, “saúde da mulher” e “mulheres”. **Resultado:** A infecção do trato urinário (ITU) afeta significativamente a vida das mulheres. Sua sintomatologia revela desconforto, algúria, urgência, tenesmo, dor abdominal, dispareunia e noctúria. Em caso de agravamento, se não tratada adequadamente, propicia infecções de repetição, pielonefrite por acometimento dos rins, falência renal e sepsis. Seu tratamento decorre de medidas de autocuidado e do uso de antibióticos. Assim, quando usado indevidamente, gera danos imunológicos a longo prazo por resistência bacteriana. Outro cuidado necessário é evitar o diagnóstico incorreto, comumente ocorrido em mulheres com atrofia genital. **Conclusão:** Infere-se, que a Infecção do Trato Urinário é uma condição recorrente, o que ocasiona danos à vida diária feminina. Assim, necessita-se do aumento da propagação de informações acessíveis sobre ITU, para orientar a conduta das mulheres jovens, com o intuito de ampliar a prevenção e a promoção de saúde. Para isso, destaca-se a importância do tratamento precoce e adequado, sendo essencial a adoção de medidas profiláticas, como: higiene íntima apropriada, ingestão abundante de água, dieta rica em vitamina C e esvaziamento da bexiga após relações sexuais, a fim de mitigar significativamente os fatores de riscos inerentes a tal condição.

Palavras-chave: Cistite, Infecção urinária, Complicações, Pielonefrite, Bacteriúria assintomática.



CONTROLE AUTONÔMICO E VOLUMES PULMONARES: IMPACTOS DA POLUIÇÃO DO AR EM MOTOCICLISTAS DO DISTRITO FEDERAL

ORLEANE LIMA DE MACEDO; RENATA MONIQUE QUEIROZ DA SILVA; KAMILA DE OLIVEIRA SALANDRA; BRUNA DA SILVA SOUSA; VERA REGINA FERNANDES DA SILVA MARÃES

Introdução: Os trabalhadores motociclistas, estão em constante exposição à poluição do ar, poluição sonora e risco de vida que envolvem o trânsito urbano. Com esse contato crônico é gerada uma resposta inflamatória no sistema respiratório, aumento de doenças pulmonares, riscos de doenças cardiovascular e morbidade cardiorrespiratória. **Objetivo:** Avaliar os impactos da poluição do ar e estresse veicular em motociclistas por meio de testes cardiovasculares e cardiorrespiratórios. **Materiais e Métodos:** Foram analisados 11 indivíduos de meia idade, do sexo masculino, usuários de motocicleta ao menos uma vez por semana, há pelo menos um ano, não fumantes, a amostra foi composta por três voluntários sedentários e oito que relataram serem praticantes de atividade física. O estudo verificou diferença estatística significativa nos índices de variabilidade da frequência cardíaca (VFC) nas posições supino, sedestado e ortostática, assim como, distúrbios ventilatórios por meio da espirometria. O projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia. **Resultados:** O presente estudo demonstrou não haver diferença significativa da posição supino para sedestado. Já para o ortostatismo gerou uma diferença estatística significativa ($p < 0,05$). No teste de espirometria, os indivíduos que apresentaram resultado dentro da normalidade somam (45,45%), seguido pelo restritivo leve (36,36%), o restritivo moderado com (9,09%) e o obstrutivo com (9,09%). **Conclusão:** É possível observar que os motociclistas não apresentam modulações nas mudanças posturais de supino para sedestado, como descrito na literatura, além de ser observado padrão restritivo, em níveis leve e moderado, em 45,45% da amostra, forma semelhante aos evidenciados na literatura para sedentários, mesmo a amostra sendo composta maioritariamente por indivíduos fisicamente ativos.

Palavras-chave: Variabilidade da frequência cardíaca, Motociclistas, Espirometria, Fisioterapia, Estresse veicular.



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A DISCIPLINA PRÁTICA INTEGRADA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO/ACRE

ALINE MONTEIRO RODRIGUES ALVES DOS SANTOS; GABRIELA MATTOS BAIÃO;
IASMIN LOPES RODRIGUES DE SOUZA; LETÍCIA AZEVÊDO CUNHA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) presta atendimento à população através de uma rede regionalizada e hierarquizada, ofertando serviços e práticas integradas, de acordo aos níveis de complexidade e densidade tecnológica. No contexto dos profissionais atuantes neste sistema, observa-se que a formação médica tem adotado historicamente, um modelo centrado na doença, tecnicista e fragmentado, ainda distante de uma visão holística do ser humano e da análise integrada e multifatorial do processo saúde doença. Em contrapartida, tem sido edificado um movimento crescente por um modelo que permita ao estudante acessar a realidade do território social e relacioná-lo aos postulados e literatura científica acerca do SUS. A fim de suprir esta lacuna, a Disciplina Prática Integrada em Saúde (PIS) possibilita uma abordagem mais humanizada e pautada na solução de problemas.

Objetivo: Relatar a vivência e aprendizados obtidos na Disciplina PIS. **Relato de experiência:** Estudantes, no primeiro período da graduação de Medicina do Centro Universitário UNINORTE realizaram a Disciplina PIS que consiste em experienciar o trabalho desempenhado em uma Unidade de Saúde da Família em Rio Branco/AC. Durante o primeiro semestre do ano de 2023, semanalmente as acadêmicas observavam consultas de puericultura e pré-natal em gestantes, participavam de ações comunitárias, como campanha de vacinação e visitas domiciliares para reconhecimento do território. A prática na unidade de serviu como objeto de estudo das Disciplinas de Epidemiologia, Bases do Ensino Médico e Laboratório de Habilidades Médicas I. **Discussão:** A Disciplina possibilitou o primeiro vínculo com os usuários e equipe de saúde, familiarização com as ferramentas de trabalho, a exemplo, do Sistema de Informação G-MUS, desenvolvendo segurança, proatividade e autonomia. Além de produzir o raciocínio acerca das bases da Saúde Coletiva, visualizando a realidade social e as lacunas presentes nos determinantes sociais, contribuindo para uma formação consciente das vulnerabilidades enfrentadas. **Conclusão:** Faz-se mister que a educação em saúde moderna auxilie na construção da relação médico paciente ao longo da graduação, visando uma abordagem que contemple os aspectos científico, clínico, ético e humano, assim como experienciado pelas acadêmicas.

Palavras-chave: Abordagem humanista, Educação médica, Medicina da família e comunidade, Modelo biomédico, Relação médico paciente.



O IMPACTO DA ASMA NA QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA

ISABELLE SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; JULIA ESTRELA RODRIGUES BARBOSA;
JÚLIA PIRES TRINDADE; MARIA EDUARDA RODRIGUES

Introdução: A asma faz parte de um grupo de doenças crônicas inflamatórias das vias aéreas que mais afeta a população pediátrica, apesar da baixa letalidade, a mesma apresenta-se com altos índices de morbidade. Além disso, seu impacto direto na qualidade de vida está associado aos sintomas descompensados, terapêutica inadequada e/ou não adesão terapêutica. **Objetivo:** O atual estudo tem por objetivo elucidar acerca dos impactos da asma na qualidade de vida dos infantes. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi elaborado, por meio de uma pesquisa observacional de cinco artigos coletados nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, no período de 2020 a 2023, utilizando os seguintes descritores: criança, asma e qualidade de vida. **Resultados:** Foi observado que fatores de risco influenciam diretamente no controle, prevalência e nas consequências que a doença pode causar. Ademais, foi possível perceber que os impactos da asma pediátrica, independente da sua gravidade, afetam os aspectos de vida, aderência ao tratamento, quantidade de recorrências de crises, piora na percepção do estado de saúde física e mental, uso significativo de serviços de saúde e restrição de atividades diárias. **Conclusão:** A avaliação da qualidade de vida em crianças com asma deve ser incorporada à avaliação clínica, uma vez que a doença crônica repercute nas diversas dimensões da vida dos pacientes, os impactos abrangem uma ampla gama de aspectos, incluindo aderência ao tratamento, recorrências de crises, bem-estar físico e mental, em conclusão, é imperativo reconhecer a importância da identificação precoce e do manejo adequado da asma pediátrica para mitigar esses impactos e melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas por essa condição.

Palavras-chave: Asma, Criança, Qualidade de vida, Saúde, Impacto.



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA AO LONGO DOS ÚLTIMOS 30 ANOS (1993-2023) – REVISÃO DE LITERATURA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA

Introdução: As condições de saúde e de vida obtiveram avanços de maneira contínua e amparada na maioria dos países, devido aos desenvolvimentos políticos, econômicos, sociais, ambientais e aos crescimentos na saúde pública e na medicina. Pesquisas de diversos autores e relatórios em relação à saúde mundial e da área das Américas são contundentes a respeito. Na América do Sul, por exemplo, a expectativa de vida, nos últimos 20 anos, foi de 72,3 anos para 76,9 anos. Atualmente surgiram novas complicações (como a recente COVID-19), crescimento do uso de drogas, danos à saúde mental e violência. A essencial resolução social a tais demandas tem sido recursos crescentes em atenção médica (individual e curativa), embora se comprove que medidas preventivas, avanço das condições de vida, promoção da saúde sejam na realidade os motivos principais para os desenvolvimentos expostos. **Objetivo:** Argumentar a colaboração da promoção da saúde, como campo de conhecimento e de prática, para a qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa sobre a promoção da saúde e qualidade de vida e esclarecer questões que permitirão uma melhor compreensão acerca da perspectiva histórica ao longo dos anos sobre a promoção da saúde e qualidade de vida. 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: Promoção da Saúde, Qualidade de Vida, Fatores Socioeconômicos, Desenvolvimento Sustentável. **Resultados:** Os achados mostram que a promoção da saúde, como vem sendo conceituada nos últimos 30 anos, retrata uma tática favorável para confrontar os problemas de saúde que afligem as populações humanas. A promoção da saúde executa a idealização de responsabilidade variada pelos problemas e pelas soluções. **Conclusão:** A defesa da promoção da saúde e da saúde rente a políticos e aos movimentos sociais estabelecem uma figura de ativismo que compete a quem age no âmbito da saúde e, aqui no Brasil, confia no SUS.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Qualidade de vida, Fatores socioeconômicos, Desenvolvimento sustentável, Saúde.



MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS EM RELAÇÃO AOS HÁBITOS DE HIGIENE

FERNANDA HOFFMANN MARQUES; TAMARA TOMITAM RICHTER; TÂNIA MARIA GOMES DA SILVA

Introdução: O cuidado com a higiene das mulheres em situação de rua representa um desafio de extrema importância e complexidade. A falta de acesso as instalações sanitárias adequadas e produtos de limpeza corporal, somado a um fenômeno de constante exposição a condições adversas, coloca essas mulheres em risco de saúde e bem-estar. O gerenciamento da higiene pessoal é um desafio comum e vivenciado diariamente por essas mulheres, que lastreiam a falta de dignidade e a sonegação de seus direitos básicos fundamentais. **Objetivos:** Analisar como as mulheres em situação de rua realizam o gerenciamento da higiene corporal em contextos de recursos financeiros e materiais limitados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza básica, no qual se empregou a pesquisa bibliográfica como principal abordagem metodológica na exploração do tema elencado. **Resultados:** Verificamos que há várias formas de como as mulheres em situação de rua, executam sua rotina de higiene diária, desde realizar evacuação e micção em terrenos a céu aberto, até utilizarem de torneiras de praças públicas ou banheiros de instituições comerciais para realizarem a assepsia corporal. Alguns estudos evidenciam que a existência de entidades governamentais ou instituições filantrópicas, direcionadas a essa população, tendem a ser objeto de procura frequente para a prática do autocuidado diário. Segundo pesquisas recentes, revelam a influência do período do ciclo menstrual como um fator preponderante, no qual a necessidade de uma higienização adequada se torna mais frequente, manifestando-se como um desafio notório no que diz respeito à atenção do cuidado íntimo. A negligência nesse contexto acarreta riscos consideráveis de infecções no trato urogenital, enquanto tais necessidades permanecem lamentavelmente ignoradas da sociedade geral. **Conclusão:** Sendo assim alguns fatores estruturais tornam ainda mais evidente a reprodução das desigualdades impostas à população feminina em situação de rua. O acesso a infraestrutura de saneamento adequado, abastecimento de água, incluindo instalações de banheiros e lavatórios, é reconhecido há muito tempo como componentes considerados essenciais para a saúde. Diante desse panorama é imperativo trabalhar em direção a construção de políticas públicas específicas as necessidades das mulheres que vivem em situação de rua.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social, Assistência integral à saúde, Saúde da mulher, População em situação de rua, Higiene pessoal.



PROMOVENDO A COMUNICAÇÃO INCLUSIVA COM PACIENTES SURDOS: REFLEXÕES E ESTRATÉGIAS PARA AMBIENTES DE SAÚDE

ALINE CESARIO DOS SANTOS VITOR MACHADO; LAÉRCIO FABRICIO ALVES;
RAFAEL BRAGA ESTEVES

RESUMO

Introdução: A comunicação é a espinha dorsal de um atendimento eficaz em ambientes de saúde. No contexto de pacientes surdos, a comunicação adequada se mostra ainda mais crucial, porém, frequentemente, insatisfatória. Compreender as variadas abordagens comunicativas adotadas pelos surdos é vital para a criação de um ambiente de saúde acessível e culturalmente sensível, promovendo assim, uma assistência à saúde equitativa. **Objetivo:** O presente estudo visa elucidar os desafios intrínsecos à comunicação com pacientes surdos em ambientes de saúde, enfocando a formação acadêmica de estudantes de enfermagem e como esta pode atuar como um vetor de melhoria na qualidade do atendimento. **Metodologia:** Empregou-se uma metodologia qualitativa e comparativa, através de uma análise aprofundada via revisão literária e análise de dados secundários, com o intuito de discernir os desafios e melhores práticas para uma comunicação eficaz no atendimento ao paciente surdo. **Discussão:** A discussão sublinha a importância da acessibilidade em ambientes de saúde, especialmente frente ao expressivo número de brasileiros com deficiência auditiva. As abordagens comunicativas, tais como bilinguismo, comunicação total e oralismo, são meticulosamente exploradas, evidenciando suas semelhanças e peculiaridades. Ressalta-se a necessidade de sensibilidade cultural na formação de enfermeiros para assegurar uma assistência de alta qualidade. **Conclusão:** Compreendendo o papel central da comunicação para a qualidade do atendimento em ambientes de saúde, especialmente para pacientes surdos, analisa-se a diversidade de abordagens comunicativas e como estas refletem a complexidade da identidade surda. Assim, almejar um atendimento inclusivo e humano demanda uma abordagem integrada que valorize a diversidade cultural e linguística, fomentando a compreensão e o respeito mútuo. A formação dos profissionais de saúde emerge como elemento essencial neste contexto, contribuindo para um ambiente de saúde acessível e culturalmente sensível.

Palavras-chave: Comunicação Inclusiva; LIBRAS; Formação Acadêmica; Tecnologias Assistidas; Atendimento Inclusivo.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação emerge como um pilar fundamental, constituindo a base para um atendimento eficaz. Ao abordarmos a comunicação, é imperativo lembrar que este elemento é um dos fatores primordiais que determinam a qualidade do atendimento (PEREIRA; SILVA; SAMPAIO; RIBEIRO; CARVALHO, 2023). Contudo, ao analisar o atendimento a pessoas surdas, constata-se que a qualidade do atendimento, avaliada pela comunicação, muitas vezes é percebida como insatisfatória.

Existem várias abordagens de comunicação no contexto da surdez, sendo a LIBRAS,

legalmente reconhecida como língua da modalidade gesto-visual, amplamente utilizada pela comunidade surda do país (BRASIL, 2002). É crucial enfatizar que a comunicação com pacientes surdos transcende as abordagens que envolvem a LIBRAS, como a comunicação total e o bilinguismo. Há um número considerável de surdos, em algumas regiões do país, que adotam a abordagem da oralidade, autodenominando-se “surdos que ouvem”.

Independentemente da abordagem comunicativa, estabelecer um ambiente de saúde acessível e culturalmente sensível é crucial para promover cuidados de saúde equitativos e eficazes, sendo imperativo desenvolver estratégias que conduzam a um atendimento inclusivo (CARVALHO; SANTOS; COELHO, 2022). Tais estratégias devem ser incorporadas durante a formação acadêmica em enfermagem, visto que uma formação humanizada influenciará positivamente a atuação profissional dos futuros enfermeiros (KLOH; LIMA; REIBNITZE, 2014).

O presente trabalho objetiva discutir os desafios na comunicação com pacientes surdos em ambientes de saúde, analisando as distintas abordagens comunicativas dos surdos, com ênfase em como a formação acadêmica do estudante de enfermagem pode atuar como catalisador para a melhoria deste cenário vigente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia aplicada neste resumo expandido contemplou uma análise metódica de artigos adquiridos através das plataformas ProQuest e das 10 primeiras páginas do Google Scholar, com uma ênfase particular nos publicados no intervalo temporal de 2008 até o presente ano. A condução desta análise se deu por meio da seleção de tópicos-chave que tangem questões centrais: Libras; Formação Humanizada E Enfermagem; Comunicação Eficaz; Metodologia E Inclusão; Atendimento Inclusivo.

A organização deste texto foi elaborada com precisão para exibir as ideias e informações colhidas durante o processo investigativo de forma comparativa, propiciando uma análise qualitativa dos dados obtidos (GIL, 2008). Neste resumo expandido, exploraremos os aspectos cruciais associados à comunicação eficaz com pacientes surdos, ressaltando a importância da LIBRAS e das variadas abordagens comunicativas, bem como a relevância de um ambiente de saúde culturalmente sensível e as estratégias imperativas para a instauração de um atendimento inclusivo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme revelado pelos dados do último Censo, mais de 18 milhões de brasileiros, com idade a partir de 2 anos, apresentam algum tipo de deficiência. O levantamento destacou que 1,2% da população relata algum grau de dificuldade auditiva, mesmo com o uso de aparelhos auditivos. Esses dados sublinham que a acessibilidade é uma pauta extremamente relevante. No entanto, a necessidade de acessibilidade e inclusão não garante sua eficácia. Ao focarmos no atendimento humanizado e inclusivo, constatamos que isso não é uma realidade na maior parte do país (THOMAZ et al., 2019).

Desde 2014, temos implementado a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PORTARIA n.º 2.761, 2013), que enfatiza que a aprendizagem contínua deve ser uma prática cotidiana. Seus princípios, delineados em seu Art. 3º, englobam o diálogo e a amorosidade, entre outros. Como esses princípios, essenciais para um atendimento genuíno, inclusivo e humano, podem ser postos em prática quando um dos interlocutores (o paciente) é surdo? Como ele pode usufruir dos benefícios que essa política oferece aos cidadãos brasileiros, sendo ele também um cidadão?

É amplamente reconhecido que a comunicação através da Língua Brasileira de Sinais

(LIBRAS) é central para o atendimento aos pacientes surdos em ambientes de saúde. É crucial destacar que a LIBRAS é a língua materna dos surdos, sendo uma língua gesto-visual (SOLER; MARTINS, 2022), e no cenário ideal, os profissionais de saúde, especificamente os enfermeiros, teriam competência em LIBRAS para estabelecer uma comunicação eficaz (BRASIL, 2002). Entretanto, a realidade atual diverge do ideal, com muitos profissionais incapazes de se comunicar em LIBRAS e muitos pacientes adotando abordagens de comunicação que não incluem a LIBRAS.

Ao nos aprofundarmos na compreensão da surdez, percebemos que isso vai além da capacidade auditiva; implica uma identidade multifacetada (SKLIAR, 2010). Essa identidade é moldada tanto pelas diversas abordagens de comunicação existentes quanto pelas consequências das abordagens escolhidas, conforme ilustrado no Quadro 1.

Quadro 1: Abordagens de Comunicação utilizadas no Cenário de Surdez

ABORDAGEM	CARACTERÍSTICAS	SIMILARIDADES	PARTICULARIDADES	HABILIDADES NECESSÁRIAS
Bilinguismo	Reconhece e valoriza tanto a língua de sinais e quanto a língua falada	Como a Comunicação Total, foca na aquisição das duas línguas, porém não concomitante.	Uso de língua de sinais e língua oral equilibradamente	Proficiência na língua de sinais usada no país.
	Considera surdez como parte da diversidade linguística	Como a Comunicação Total, incentiva a comunicação bimodal.	Ensino das duas línguas desde cedo. Língua gesto-visual como L1 e língua falada como L2.	Compreensão básica da cultura surda.
	Promove a identidade surda e sua cultura	A língua falada é trabalhada como L2 para escrita principalmente, não com o estímulo da fala.		Sensibilidade à diversidade surda.
	Permite escolha de preferência da comunicação que ele se entende melhor, sendo a língua falada apenas para comunicação escrita.			
Comunicação Total	Uso de múltiplas estratégias de comunicação, incluindo fala, leitura labial, gestos e língua de sinais	Flexibilidade na comunicação	Como no bilinguismo: Individualização da abordagem conforme as necessidades do	Treino em várias técnicas de comunicação.

			paciente.	
	Foco na Comunicação eficaz em situações variadas.			Compreender as limitações da comunicação do paciente.
	Abordagem centrada no paciente.			Habilidades de escuta e observação.
Oralismo	Ênfase na comunicação oral, incluindo a fala e a leitura labial.	Foco na fala e audição.	Uso mínimo da língua de sinais. Alguns não sabem nada.	Proficiência em fala e leitura labial.
	Integração de aparelhos auditivos ou implantes cocleares.			Habilidades de pronúncia e articulação.
	Incentivo à compreensão auditiva e desenvolvimento da fala.			Conhecimento de técnicas de leitura labial.

Fonte: Próprio autor

A oralidade é uma dessas abordagens, definida como um método que enfatiza o desenvolvimento da língua oral e auditiva como meio de comunicação para pessoas surdas, visando a integração social e o aproveitamento da audição residual, quando possível, com o auxílio de aparelhos auditivos (SANTANA, 2019). Quando o paciente surdo é oralizado e adota essa abordagem para comunicação, a competência em LIBRAS não é eficaz.

Pode-se erroneamente presumir que, por ele ler lábios e se comunicar em português falado, a comunicação será eficaz. No entanto, ainda existe a barreira do entendimento, seja porque a leitura labial proporciona apenas cerca de 30% de compreensão, podendo gerar equívocos (HOANG, 2011), ou porque o vocabulário utilizado em atendimentos é frequentemente incompreendido pelos pacientes, sejam eles surdos ou não (OLIVEIRA; CELINO; COSTA, 2015).

Uma alternativa no atendimento a pessoas surdas é a utilização de intérpretes de Libras (presenciais ou via videochamada). Eles se mostram muito eficazes quando há disponibilidade de profissionais que aderem aos padrões éticos para tais situações. O entrave é que nem sempre isso é possível. Frequentemente, os intérpretes são membros da família e, em alguns casos, a proximidade e o parentesco podem interferir nas informações transmitidas ou causar desconforto ao paciente (SILVA; CAMPOS; COSTA; FREITAS, 2022).

Não há um cenário ideal quando tratamos de uma comunidade tão diversificada e com tantas influências, sendo imperativo recordar que não existe uma solução única. Todavia, todas essas abordagens tornam-se eficazes quando integradas a um projeto voltado para proporcionar um ambiente de saúde acessível e culturalmente sensível. Esse é o pilar do atendimento humanizado e deve ser apresentado não apenas em diferentes cenários para os estudantes de enfermagem, mas também deve ser enfatizado o princípio da inclusão, pois a educação e a formação, em seu sentido mais amplo, permeiam todos os aspectos quando se busca mitigar as fragilidades atuais no atendimento aos pacientes surdos (BARROSO; FREITAS; WETTERICH, 2020).

A formação de profissionais de saúde sensíveis é um ponto crucial para que, ao ingressarem no mercado de trabalho, sejam profissionais flexíveis, que, ao enfrentarem barreiras de comunicação, tenham os princípios do atendimento equitativo intrínsecos em suas ações e consigam encontrar as melhores alternativas para cada situação (KLOH; LIMA; REIBNITZE, 2014).

Por último, a pesquisa indicou que a falta de sensibilidade cultural por parte dos profissionais de saúde pode criar barreiras na comunicação e resultar em atendimento de baixa qualidade. Ao compreender as diferentes abordagens de comunicação, torna-se possível adotar a prática de perguntar ao paciente qual a melhor abordagem de comunicação (SILVA; CAMPOS, COSTA; FREITAS, 2022). Portanto, a formação dos enfermeiros deve englobar componentes de sensibilidade cultural e competência em comunicação com pacientes surdos. Isso implica na compreensão das diferenças culturais e linguísticas, bem como no respeito pelas escolhas individuais dos pacientes surdos quanto à sua forma de comunicação.

4 CONCLUSÃO

Mediante a revisão da literatura atual, é evidente que a comunicação assume uma posição central na qualidade do atendimento em contextos de saúde, com uma ênfase particular no atendimento a pacientes surdos. Simultaneamente, a variedade de métodos de comunicação, englobando a LIBRAS, a Comunicação Total e o Oralismo, espelha a complexidade da surdez enquanto uma identidade multifacetada.

Para alcançar um atendimento inclusivo e eficiente, é imperativo que a formação acadêmica de estudantes de enfermagem incorpore um ensino direcionado para técnicas e habilidades que sensibilizem os futuros profissionais às demandas culturais e linguísticas dos pacientes surdos. Tal preparo capacita os profissionais a estabelecerem uma comunicação eficaz, honrando as escolhas individuais de métodos de comunicação, e assegurando que os profissionais de saúde estejam aptos a proporcionar um atendimento equitativo e de alta qualidade.

No cerne, a aspiração por um atendimento inclusivo e humano aos pacientes surdos demanda uma abordagem holística que celebre a diversidade linguística e cultural, fomentando o entendimento e o respeito mútuos. A capacitação dos profissionais de saúde é um pilar fundamental neste trajeto, contribuindo significativamente para a criação de um ambiente de saúde acessível e culturalmente receptivo.

REFERÊNCIAS

BARROSO, H. C. S. M.; FREITAS, D. A.; WETTERICH, C. B. A comunicação entre surdos e profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. **Educação Profissional e Tecnológica em Revista**, v. 4, n. 1, 2020.

BRASIL. **Lei n.º 10.436**, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais — Libras e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abr. 2002. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 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, 20 de novembro de 2013. Seção 1, p. 103.

CARVALHO, M. C. M.; SANTOS, R. S.; COELHO, L. O. A comunicação inclusiva na

assistência de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 16, n. 1, p. 1-11, 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.

HOANG, L. et al. Assessing deaf cultural competency of physicians and medical students. **Journal of Cancer Education**, v. 26, n. 1, p. 175 – 182, 2011.

KLOH, D.; LIMA, M. M.; REIBNITZE, K. S. Compromisso ético-social na proposta pedagógica da formação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2, 484 – 491 2014.

OLIVEIRA, Y. C. A. de; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 307 – 320, 2015.

PEREIRA, J. F.; SILVA, N. C. M.; SAMPAIO, R. S.; RIBEIRO, V. dos S.; CARVALHO, E. C. Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente: proposta de um vídeo educativo para estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S.l.], v. 31, p. e3859, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6177.3859.

SANTANA, A. P. **Surdez e linguagem**. 5. ed. São Paulo: Summus, 2019. Livro eletrônico. Disponível em: <<https://plataforma.bvirtual.com.br>>. Acesso em: 10 out. 2023.

SILVA, B. L. O.; CAMPOS, M. S. M. S.; COSTA, P. L. F.; FREITAS, V. L. A comunicação na enfermagem durante a assistência ao paciente com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e40411932176, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32176>>. Acesso em: 10 out. 2023.

SKLIAR, Carlos. **Um olhar sobre o nosso olhar acerca da surdez e das diferenças**. In A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 2010, (4ª ed. atual. artog.).

SOLER, P. S.; MARTINS, V. R. O. Língua portuguesa para surdos e seu aprendizado com Libras. **Revista Educação Especial**, v. 35, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial>>.

SOUZA, C. H. L. de; OLIVEIRA, A. M. G. de; OLIVEIRA, M. F. T. L.; SANTOS, J. H. dos; FREITAS, M. C. de. A Importância da Disciplina de Libras Durante Graduação em Enfermagem para uma Prestação Humanizada da Assistência. **Revista de Casos e Consultoria**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. e13127993, abr. 2022.

THOMAZ, Manuela Maschendorf et al. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/55502>>. Acesso em: 27 jul. 2021.



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM DOR NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA

KAUANA SAQUETTI; TATIANE SCHLICHTING

RESUMO

A fibromialgia (FM) é uma síndrome crônica definida por dor generalizada que abrange fatores psicológicos, biológicos e sociais. O presente estudo tem como objetivo analisar a percepção de pacientes com FM em relação à importância da educação em dor. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e qualitativo realizado com pacientes diagnosticadas com FM, que receberam educação em dor associada à fisioterapia. As entrevistas foram realizadas em forma de questionário e cada paciente foi entrevistada individualmente. Os principais resultados do estudo nos mostram que abordar educação em dor, associada à fisioterapia foi eficaz, visto que modificou a relação das pacientes com a sua condição de saber lidar com a FM. As pacientes entenderam que mesmo com dor o exercício físico é importante e muitas delas retomaram suas atividades. O estudo também nos mostrou a importância do apoio familiar. Com base nos resultados apresentados, as percepções das pacientes nos mostram que o tratamento de educação em dor associado a fisioterapia tem efeitos positivos sobre a fibromialgia, podendo ser uma abordagem adicional para o manejo dos pacientes, autogestão da dor e empoderamento.

Palavras-chave: Fisioterapia; Educação em saúde; Dor crônica; Tratamento; Autogestão;

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica (DC) está ligada a sintomas persistentes por mais de 12 semanas, o que pode induzir à redução da mobilidade, diminuição da flexibilidade, força muscular, demanda de adaptação de marcha e postura, restrição na funcionalidade em geral e muitas vezes problemas nas atividades de vida quotidiana (FAYAZ et al., 2016).

Sabe-se também, que diversas doenças predisõem à dor crônica, entre elas a Fibromialgia, uma síndrome reumática não articular, de ascendência desconhecida, marcada por dor musculoesquelética difusa e crônica, e diversas regiões doloridas. Entre os sintomas geralmente relacionados à síndrome, podem estar presentes cansaço, distúrbios do sono, rigidez matinal, ansiedade e depressão (MENEZES FILHO et al., 2021).

Em 2015, a IASP constatou a necessidade de expandir o crescimento de serviços especializados e benefícios de auto manejo apropriados para pessoas que enfrentam a DC. Isto abrange táticas educativas como a educação em neurociência da dor (END), que tem como propósito diminuir o valor de ameaça causada pela dor, os pensamentos catastróficos e o medo relacionado a ela, elevar a autoeficácia e cooperar para a ampliação de estratégias comportamentais de enfrentamento. Desta forma, muitas ações que empregam a END abordam informações sobre etiologia e fisiopatologia da dor, conhecimento que permite aos pacientes maior concepção sobre os fatores causais e agravantes, intervindo nas questões sociais e econômicas que beneficiam a recuperação do sujeito. Por isso, ao ensinar os pacientes que a dor nem sempre indica lesão ao tecido, traz benefícios como melhora da função e qualidade do

sono, regresso às atividades e prática de exercícios físicos (PONTIN et al., 2021).

A literatura reforça que a END é uma modalidade de tratamento que vêm crescendo e se tornando mais popular, com os destaques mostrando bons resultados em relação à catastrofização, ansiedade, inabilidade e as restrições de movimento, evidenciando ocorrências mais significativas em relação à diminuição da catastrofização e melhora dos aspectos físicos (LOUW; NIJS; PUENTEDURA, 2017). Com base nas informações expostas acima e levando em consideração a quantidade restrita de estudos que envolvem a END, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção de pacientes com FM em relação à importância da educação em dor. Além de identificar se na percepção deles a educação em dor teve impacto no seu tratamento, verificar se a abordagem educacional melhora a autogestão da dor e o empoderamento dos pacientes com fibromialgia e evidenciar os resultados obtidos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e qualitativo realizado com pacientes diagnosticados com Fibromialgia (FM) que frequentaram o âmbito da clínica de fisioterapia em um município de Santa Catarina no Alto Vale do Itajaí, onde eram realizados procedimentos de END, como: i) conversas com os pacientes no consultório, com o intuito de explicar o que é educação em dor, como funciona e como iria lhe ajudar no tratamento; ii) programas online com acesso a leituras sobre: a experiência da dor, dor crônica, relações de trauma e dor, higiene do sono, exercício físico, questões familiar, autoajuda, cinesiofobia/catastrofização, fisioterapia e; iii) vídeo aulas; Além de, disponibilizarem cadernetas para que os pacientes anotassem seu dia a dia em casa, com isso os profissionais da clínica, conseguem verificar a evolução e fazer com que o paciente também entenda o seu processo, facilitando a percepção do paciente.

Os critérios de inclusão no estudo foram: a) idade acima de 18 anos; b) ter frequentado a clínica e recebido abordagem de educação em dor; c) diagnóstico comprovado de FM e; d) que assinaram o TCLE. Foram excluídos os participantes que: a) não tivessem diagnóstico clínico de FM confirmado; b) com presença de outras condições médicas que poderia interferir na percepção da dor e; c) que se recusaram em assinar o TCLE.

Após o aceite dos participantes e assinatura do termo, cada um foi recebido individualmente em uma sala privativa da clínica e em seguida foi aplicada uma entrevista semiestruturada, com questões que abordaram os dados de identificação das participantes e vinte perguntas relacionadas ao tema proposto. As entrevistas foram realizadas em forma de questionário com opções de sim e não como resposta, contendo apenas uma com resposta aberta. Os dados foram inicialmente tabulados no Excel® e posteriormente analisados: quanto média, desvio padrão e frequência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram convidadas 16 pacientes com diagnóstico clínico de fibromialgia para participar do estudo, onde 14 aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento. É possível verificar que a amostra foi composta exclusivamente por participantes do sexo feminino, a média de idade das participantes do estudo foi de $50,07 \pm 11,69$ anos. Das 14 pacientes, 30% eram do lar.

Após a END associada à fisioterapia muitas pacientes conseguiram retomar atividades que haviam deixado de exercer; 11 das pacientes conseguiram voltar a fazer alguma atividade física e 6 delas voltaram a trabalhar. A paciente 2 relatou que após a abordagem consegue dormir e se vestir. Já a paciente 4 referiu que passa menos tempo na cama, enquanto a paciente 9, declarou ter conseguido passear/viajar mais e brincar com a filha.

Os dados referentes a percepção das participantes com relação a doença e a abordagem

estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2: Dados do questionário

Perguntas realizadas	SIM (%)	NÃO (%)
1. Você foi informado que no seu tratamento haveria educação em dor associado a fisioterapia?	100%	0%
2. A educação em dor foi eficaz no seu tratamento?	100%	0%
3. Você acha importante abordar educação em dor?	100%	0%
4. Abordar educação em dor teve impacto positivo na sua vida?	100%	0%
5. Você conhecia educação em dor?	14,29%	85,71%
6. Depois de ter aprendido sobre educação em dor ficou mais fácil de lidar com a fibromialgia?	100%	0%
7. Você indicaria o método de tratamento para um conhecido?	92,86%	7,14%
8. Você acha importante o fisioterapeuta saber sobre educação em dor?	100%	0%
9. Você já havia participado de alguma abordagem com educação em dor antes?	14,29%	85,71%
10. Você entende que mesmo com dor o exercício físico é de extrema importância?	100%	0%
11. Você tinha medo do movimento?	78,57%	21,43%
12. Você achava que o movimento poderia trazer dores?	92,86%	7,14%
13. Você evitava realizar algum exercício físico por medo de se machucar/ sentir dores?	78,57%	21,43%
14. Depois de ter o conhecimento sobre a fibromialgia foi mais libertador?	85,71%	14,29%
15. Você deixou de fazer alguma das suas atividades do cotidiano por conta da fibromialgia?	71,43%	28,57%
16. Você deixou de trabalhar e sair de casa por conta da fibromialgia?	42,86%	57,14%
17. Você acha que o apoio familiar é importante?	100%	0%
18. Você tinha apoio familiar?	50%	50%
19. A END, teve algum impacto nas suas relações familiares?	100%	0%
20. Após a END, você conseguiu retomar alguma atividade que havia deixado de fazer?	85,71%	14,29%

Legenda: END: educação em neurociência da dor.

O presente estudo teve como objetivo geral, analisar a percepção de pacientes com fibromialgia em relação à importância da educação em dor, enquanto os objetivos específicos foram: identificar se na percepção das pacientes a educação em dor teve impacto no seu tratamento, verificar se a abordagem educacional específica melhora a autogestão da dor e o empoderamento das pacientes com fibromialgia e evidenciar os resultados obtidos. Os dados obtidos demonstram que a abordagem da educação em dor tem um possível impacto positivo na qualidade de vida das pacientes com fibromialgia.

Por ser uma patologia com poucas investigações conclusivas sobre o tratamento, o conjunto de achados do presente estudo indica que abordar educação em dor associado com a

fisioterapia tem o potencial de beneficiar as pacientes portadoras da doença, como: melhorar a autonomia, ter mais qualidade de vida e realizar atividades do cotidiano.

Os achados deste estudo referente ao gênero da população (100% feminina em nosso estudo), corroboram com a revisão de literatura, onde foi apurado que a fibromialgia é mais predominante em mulheres do que em homens, especificamente na faixa etária entre 35 e 60 anos (CAVALCANTE et al., 2006). Em nosso estudo 30% das pacientes eram do lar, porém não encontramos na literatura relatos sobre a prevalência ser maior em mulheres do lar. Contudo, um estudo qualitativo relata que, além do impacto negativo na qualidade de vida dentro do contexto familiar, também se destacam as implicações no ambiente de trabalho, pois os pacientes fibromiálgicos têm dificuldades para a realização de tarefas que o exijam fisicamente e isso conseqüentemente acaba afetando a sua competência de continuar no trabalho, contribuindo para um grande número de afastamentos (LEMPP et al., 2009).

Um estudo observacional realizado com participantes de um programa de educação em dor (PED), nos mostra que foram praticados encontros presenciais usando apresentações em PowerPoint® e vídeos explicativos. Os grupos eram de 2 a 5 pessoas, que se encontravam uma vez por semana, por cerca de uma hora, antes ou depois da fisioterapia. O programa abordava vários tópicos, como aceitação da dor, como entender a dor como um sinal, a importância do sono, técnicas de relaxamento, lidar com pensamentos negativos, retomar atividades agradáveis, melhorar relacionamentos e incorporar exercícios físicos. Eles também ganhavam material de apoio com informações e exercícios para praticar o que aprenderam. Junto ao PED foi implementado a fisioterapia consistindo em sessões de 35 minutos, realizadas duas vezes por semana ao longo de sete semanas. Após a intervenção, os pacientes obtiveram melhorias significativas em sua compreensão da doença, redução do pensamento catastrófico, diminuição da dor, melhorias físicas e uma melhora geral na qualidade de vida (PONTIN et al., 2021). Corroborando com nosso estudo, onde 14 pacientes (100%) relataram que depois de ter aprendido sobre END ficou mais fácil de lidar com a FM e 12 pacientes (85,71%) relataram que após o conhecimento sobre a FM foi mais libertador. Um estudo observacional transversal realizado com 26 participantes de um programa de educação em neurociência da dor, (13 dos participantes grupo presencial e 13 grupo remoto), verificou que 13 (50%) dos participantes do grupo presencial, relatam estar satisfeitos com os resultados e após o estudo sobre a dor, 8 participantes perceberam uma melhora em relação a qualidade de vida (DE-GÓES et al., 2023). Ambos os estudos citados, corroboram com os achados deste estudo, onde todas as 14 pacientes (100%) relataram que abordar END é eficaz e gerou um impacto positivo nas suas vidas.

Todas as 14 participantes (100%) afirmaram que acham importante o fisioterapeuta saber sobre END; e estudos demonstram que os fisioterapeutas têm um papel fundamental em quebrar os mitos e as crenças dos pacientes, que muitas vezes é fundamental para um bom resultado no tratamento, pois geralmente às pessoas que convivem com a dor crônica tem um conhecimento prévio da sua condição, mas vivem em busca de orientação para poder compreender e aprender sobre (THOMPSON et al., 2022). Porém, na literatura não encontramos estudos que discorram sobre a percepção do paciente em relação ao tratamento fisioterapêutico. Em um estudo qualitativo interpretativo realizado com 11 familiares de pacientes diagnosticados com fibromialgia, foi possível verificar que os familiares adotam uma postura de superprotetores e acabam ficando super envolvidos com o familiar, o que acaba gerando uma sobrecarga emocional (MONTESÓ-CURTO et al., 2022). Um outro estudo nos mostra que a importância do apoio familiar, tanto prático quanto emocional, foi destacada por todos os participantes e para alguns foi uma sorte ter ajuda, por outros foi a falta dela que os fez perceber o seu valor (LEMPP et al., 2009). Nosso estudo apresenta uma igualdade no quesito relacionado ao apoio familiar, onde metade das participantes tinham apoio (50%) e metade não (50%), porém quando questionadas sobre a importância do apoio familiar, foi unânime, e todas

apontaram como parte importante do processo.

É muito comum encontrarmos na literatura que a fibromialgia tem um impacto na vida das pessoas, afetando suas relações familiares, seu desempenho no trabalho, suas atividades diárias, seu bem-estar geral, sua saúde mental e sua vida social (MOTA et al., 2021). Nosso estudo evidenciou que 12 (85,71%) participantes, conseguiram retomar alguma atividade que haviam deixado de fazer após a abordagem de END associado a fisioterapia, o que também foi apresentado em um estudo qualitativo, onde os próprios participantes relataram a importância de voltar a trabalhar, de cuidar de si, de ter autoestima/confiança e de praticar exercício físico (OLIVEIRA et al., 2019). Diante disso, destaca-se a importância dos pacientes com FM descobrirem modos de administrar suas vidas trabalhando a aceitação e compartilhando atividades com o auxílio de familiares e amigos que os amparam. Conscientizar o público em geral e os profissionais de saúde sobre a experiência da fibromialgia pode solucionar muitos problemas (WUYTACK; MILLER, 2011).

É importante mencionar que este estudo apresentou algumas limitações, como a pequena quantidade amostral e a falta de diversidade geográfica das participantes, recomenda-se que os próximos estudos explorem uma amostra mais diversificada, a fim de obter informações mais abrangentes acerca do tema. Outra limitação relevante, foi a falta de um grupo controle, sugere-se que novos estudos utilizem um grupo comparador a fim de verificar uma comparação direta entre o grupo que recebeu educação em dor e o controle.

4 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos com as percepções das pacientes, nos mostram que o conceito do tratamento de END associado a fisioterapia têm efeitos positivos sobre a fibromialgia. Isso indica que a END, pode ser uma abordagem alternativa complementar para o manejo dos pacientes, autogestão da dor e empoderamento. Nesse sentido, a END associada à fisioterapia pode gerar novas perspectivas terapêuticas para o controle de uma condição de extrema importância em termos de saúde pública e que ainda nos dias de hoje é pouco utilizada pelos profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, A. B; SAUER, J. F; CHALOT, S. D; ASSUMPÇÃO, A; LAGE, L. V; MATSUNANI, L. K; MARQUES, A. P. A prevalência de fibromialgia: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 46, n. 1, 2006.

DE-GÓES, L. T; CLEMENTE, P. A; SILVA, L. L. da; DANIEL, C. R; KNAUT, S. A. M; BARONI, M. P. Satisfação e percepção de indivíduos com dor crônica sobre um programa de educação em neurociência da dor online e presencial: estudo observacional transversal. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 6, n. 1, 2023.

FAYAZ, A; CROFT, P; LANGFORD, R. M; DONALDSON, L. J; JONES, G. T. Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies. **BMJ open**, v. 6, n. 6, p. e010364, 2016.

LEMPP, H. K; HATCH, S. L; CARVILLE, S. F; CHOY, E. H. Patients' experiences of living with and receiving treatment for fibromyalgia syndrome: a qualitative study. **BMC Musculoskeletal Disorders**, v. 10, p. 1-11, 2009.

LOUW, A; NIJS, J; PUENTEDURA, E. J. A clinical perspective on a pain neuroscience

education approach to manual therapy. **Journal of manual & Manipulative Therapy**, v. 25, n. 3, p. 160-168, 2017.

MENEZES FILHO, L. A; DA SILVA SANTOS, A. E. M; CRIBARI, P. M;
VASCONCELOS, L. V. C; REZENDE, J. C; PAULINO, A. L. L; PRATES, L. S.
Manifestações de sintomas somáticos em pacientes com Fibromialgia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 27, p. e7901-e7901, 2021.

MONTESÓ-CURTO, P; CUBÍ-GUILLEN, M. T; LLADSER NAVARRO, A. N; PUIG LLOBET, M; TOUSSAINT, L. Family perceptions and experiences of living with patients with fibromyalgia syndrome. **Disability and Rehabilitation**, v. 44, n. 20, p. 5855-5862, 2022.

MOTA L. M. L. da; QUEIROZ M. S; CASTRO B. T. de; ARAÚJO L. V. F. de; LEITE T. O;
BALISA B. D. C; CORRÊA S. M. C; OLIVEIRA J. G. de; CORREIA F. S. A; LESSA R. S.
Qualidade de vida, trabalho e apoio familiar de pessoas com fibromialgia. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. e8601, 2021.

OLIVEIRA, J. P. R; BERARDINELLI, L. M. M; CAVALIERE, M. L. A; ROSA, R. C. A;
COSTA, L. P; BARBOSA, J. S. O. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

PONTIN, J. C. B; GIOIA, K. C. S. D; DIAS, A. S; TERAMATSU, C. T; MATUTI, G. D. S;
MAFRA, A. D. L. Efeitos positivos de um programa de educação em dor em pacientes com dor crônica: estudo observacional. **BrJP**, v. 4, p. 130-135, 2021.

THOMPSON, K; JOHNSON, M. I; MILLIGAN, J; BRIGGS, M. Rethinking pain education from the perspectives of people experiencing pain: a meta-ethnography to inform physiotherapy training. **BMJ open**, v. 12, n. 1, p. e046363, 2022.

WUYTACK, F; MILLER, P. The lived experience of fibromyalgia in female patients, a phenomenological study. **Chiropractic & Manual Therapies**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2011



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE

ISAÍAS SILVA DE CARVALHO

Introdução: Ao longo dos anos, a educação em saúde tem se tornado cada vez mais importante e estratégica quando falamos em prevenção e promoção da saúde. A procura por mais saúde, qualidade de vida e longevidade depende também de uma boa educação no âmbito da saúde. Quanto mais sabemos e somos educados sobre saúde, maiores condições teremos de nos cuidar de uma maneira mais adequada e afetiva. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo analisar a importância da educação no contexto da saúde para cuidarmos melhor da nossa saúde. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica dos artigos referentes a educação no contexto da saúde para o desenvolvimento de uma vida mais saudável e os professores terem uma ação pedagógica nesse trabalho coletivo, através das bases de dados SciELO e Google Acadêmico. A inclusão e mais profissionais de educação na saúde, a exclusão que falta mais profissionais da educação para atuar na saúde. No período da pesquisa com a realização desse estudo confirmando que a educação é de extrema importância para a saúde. **Resultados:** Os resultados obtidos nesse estudo é que a intervenção pedagógica do professor tem sido discutida como a solução pedagógica mais necessária nessa realidade sobre educação e saúde. **Conclusão:** Conclui-se então que fica evidentemente claro a importância da educação em saúde dentro do contexto da sociedade com ações pedagógicas e conhecimentos voltados para a promoção, recuperação e manutenção da saúde, viabilizando também a construção dos conhecimentos de direitos e deveres que toda pessoa possui para obter qualidade de vida satisfatória.

Palavras-chave: Educação, Saúde, Professor, Intervenção pedagógica, Sociedade.



ABORDAGEM HUMANIZADA COMO ESTÍMULO À ADESÃO AO TRATAMENTO DE SAÚDE BUCAL, POR PACIENTES RESTRITOS

SIMONE PESSANHA GONÇALVES; MIRIAN SIMÕES RODRIGUES; LUCÉLIA A SOUZA DA SILVA NOGUEIRA; JULYANA LOPES DE SOUZA

RESUMO

Esta experiência traz a discussão a importância da introdução de elementos que humanizem a abordagem ao paciente restrito durante o tratamento de saúde bucal, relatando a utilização de elementos culturais como a musicalização e o resgate da autoestima através de ações de autocuidado. Estas estratégias funcionam como um facilitador da construção do vínculo entre profissional e paciente. Através da interdisciplinaridade se torna possível utilização de métodos lúdicos que resgatem memórias sensoriais e produzem a autoconfiança, amenizando o desconforto da limitação de locomoção dos pacientes restritos em áreas vulneráveis e gerando uma comunicação direta e eficiente com o mesmo, uma vez que este se sente seguro e estimulado para receber as orientações adequadas e aplicá-las em sua rotina de cuidados diários. Entendendo que não há eficiência em compreender a saúde de forma isolada, onde a relação paciente profissional se restringe a uma área específica de atuação, este relato tem como objetivo trazer a compreensão do paciente restrito como uma complexidade, que demanda uma abordagem multifatorial onde se compreende que o seu estado de saúde completo está diretamente ligado a saúde e bem-estar mental, logo sua abordagem deve ser programada em diferentes âmbitos, trabalhando o acesso de forma intencional e direcionada de acordo com a integralidade do mesmo, proporcionando o acolhimento deste de forma completa, onde suas necessidades serão respeitadas e trabalhadas conjuntamente. Um tratamento eficaz reflete a saúde como um estado de bem-estar multifatorial, onde corpo e mente são estimulados ao entendimento da importância do autocuidado não somente com tratamentos práticos, mas também com o devido cuidado prestado ao intelecto, respeitando e acessando as limitações sentimentais de cada indivíduo.

Palavras-chaves: Interdisciplinaridade; Vínculo; Autocuidado; Musicalização; Integralidade

1 INTRODUÇÃO

Em 1.947 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. A utilização de uma abordagem humanizada, respeitando as necessidades de cada paciente está diretamente ligada ao bem-estar físico e mental e desempenha um papel importante na adesão ao tratamento por parte dos mesmos. O uso de ações interdisciplinares onde elementos culturais, como musicalização, funcionam como facilitador da adesão ao tratamento de saúde bucal pelo paciente restrito se mostram extremamente eficaz e necessário. A abordagem humanizada envolve a incorporação de elementos divertidos, criativos e interativos durante processo de introdução ao tratamento de saúde bucal, tornando-o mais atraente e envolvente para os pacientes. Isso é

especialmente relevante quando se trata de pacientes restritos, que enfrentam desafios emocionais que afetam diretamente sua disposição para a realização de uma rotina de autocuidado com a prática da higiene bucal. Após identificação de comportamento desinteressado em determinado paciente durante o exercício de visita domiciliar programada com a equipe de saúde bucal da clínica da família Anthídio Dias da Silveira, na qual foi relatado pelo mesmo o descaso em relação a preservação de sua saúde por, segundo suas palavras, não se considerar gente, ficou notória a necessidade de articulação de uma programação humanizada interdisciplinar para que houvesse uma associação prazerosa da rotina de autocuidado com o bem estar emocional, através da introdução de atividades que estimulassem o resgate da autoconfiança, gerando um genuíno prazer na realização do autocuidado. Identificada a presente necessidade, após discussão sobre o caso, foi realizado a articulação de um projeto encabeçado pela equipe de saúde bucal junto a equipe de residentes em nutrição e psicologia da unidade, na qual fosse possível proporcionar uma experiência diferenciada e individualizada através de atividades de musicalização, experiência gustativa, cuidados de higiene pessoal e momento de conversação com pacientes previamente selecionados. Objetivando a constância e eficiência na realização dos cuidados de higiene oral diário, assim com a compreensão e valorização da saúde por meio da redescoberta do valor pessoal, existente apesar da atual condição limitadora, de forma integral, por parte do paciente em situação vulnerável. Entendendo que a abordagem precisa gerar propósito ao usuário para que o mesmo normalize a realização do autocuidado, uma vez que este compreende que se encontra na posição de principal mantenedor do seu bem-estar físico, mental e social, contando com uma rede de apoio para lhe instruir e motivar.

2 METODOLOGIA

As UBS, que se encontram em áreas vulneráveis do Estado do Rio de Janeiro assistem um considerável número de pacientes restritos. Esta experiência ocorre em atividade realizada em unidade que assiste parte da população da comunidade do Jacarezinho, onde foi observado a resistência, por parte dos mesmos, na prática da realização da rotina de autocuidado. A equipe de saúde bucal realizou um planejamento junto aos residentes de nutrição e psicologia da unidade para implementação do projeto de visita domiciliar programada, a se realizar mensalmente, específica para a introdução de elementos culturais e experiências sensoriais que proporcionasse o bem-estar dos mesmos de forma integral, projeto este nomeado por umas das residentes de "projeto gente". Foram selecionados, com ajuda dos agentes comunitários, os pacientes que se enquadravam no perfil anteriormente descrito. Feito isso, selecionamos o cardápio que seria oferecido pela equipe de nutrição, decidindo pela salada de frutas como o cardápio mais adequado a dieta dos pacientes em questão. Os familiares dos mesmos foram consultados previamente sobre a autorização e instruções para que a atividade fosse realizada. Na ocasião um músico voluntário foi convidado a estar presente trazendo aos pacientes a oportunidade de solicitarem pedidos musicais ao mesmo, de acordo com suas preferências, com o intuito de resgatar nos mesmos memórias prazerosas e realizar assim uma associação satisfatória do momento reservado para a realização das instruções sobre a rotina de autocuidado. A ludicidade e a interatividade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade, não se tratando apenas de diversão, mas sim de um importante aliado no entendimento do mesmo como ser completo e detentor de necessidades diversas. O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, colabora para uma boa saúde mental, prepara para um interior fértil, facilita os processos de socialização, comunicação e construção do conhecimento (SANTOS, 1997, p.12). Durante toda a atividade foram realizados inúmeros

momentos de conversação, onde buscamos realizar o acolhimento dos pacientes através da interação e escuta do mesmo, trabalhando a construção do vínculo através da confiança e da compreensão de cada indivíduo em suas particularidades.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Uma das traduções de acolhimento é a relação humanizada, acolhedora, que os trabalhadores e o serviço, como um todo, têm de estabelecer com os diferentes tipos de usuários. A utilização de recursos culturais como a musicalização, que comprovadamente oferece uma variedade de benefícios à saúde física, mental e emocional, assim como as atividades recreativas, viabilizou o acesso da equipe de forma mais acolhedora e efetiva. Onde os pacientes demonstraram durante toda a experiência, uma postura receptiva para que as instruções, não somente sobre os cuidados com higiene oral mas com as práticas de autocuidado como um todo, fossem repassadas de forma satisfatória. A atividade produziu uma interação com os usuários, que durante toda a atividade se mostraram extremamente gratos e emocionados, como também com os familiares presentes, fazendo com que os mesmos manifestassem o comprometimento em colocar em prática as instruções repassadas. Em comparativo com a primeira visita realizada onde houve uma receptividade reduzida à equipe, a utilização das atividades trouxe um conforto aos pacientes em condições vulneráveis, onde foi trabalhado de forma particular a implementação de atividades referentes a saúde bucal, assim como o bem-estar dos mesmos. Comprovando assim os inúmeros benefícios da humanização do tratamento em todos os âmbitos e disciplinas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante o entendimento do paciente em todas suas necessidades e aspectos, a implementação de técnicas puramente teóricas inviabilizam o alcance do estado de saúde em sua totalidade. A utilização de recursos culturais, lúdicos e estratégias específicas é altamente enriquecedor para que se realize ações em que o paciente seja assistido de forma humanizada, tendo como objetivo o seu acolhimento não somente em uma área específica, mas em todas as suas limitações. A instrução de higiene oral apresentada de forma isolada à um paciente que apresenta aspectos psicológicos que impedem que ocorra a motivação, por parte deste para que tal prática seja exercida, não se fará de forma eficiente. Não há como instruir ou ensinar sem respeitar todas as nuances e complexidades do ser humano. Pacientes em estado de vulnerabilidade necessitam de tratamentos que o enxerguem em sua integralidade, trazendo-os ao estado pleno de bem-estar.

REFERÊNCIAS

Thiago BEZERRA (1); Josely GOMES (2). Artigo: O LÚDICO E AS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UM ESTUDO DE CASO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO KM 06-NATAL/ RN

Adriana de Freitas Pimentelli; Ruth Machado BarbosaI; Marly ChagasII A musicoterapia na sala de espera de uma unidade básica de saúde: assistência, autonomia e protagonismo*

Gomes, Pinheiro, 2005; Solla, 2005; Merhy, Campos, Cecílio, 1994. Ministério da saúde



RISCO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

THALIA GAMA DA SILVA; VINÍCIUS VARGAS DAL CAROBO; KIMBERLY FRANCIÉLE WIEBELING; CAROLINA TESTA ANTUNES; FABIANA ASSMANN POLL

INTRODUÇÃO: É comumente observado no âmbito hospitalar idosos apresentando risco nutricional ou desnutridos, bem como consumo alimentar reduzido durante a internação. Entretanto sabe-se que a desnutrição hospitalar está associada com a piora do prognóstico clínico e aumento do risco de mortalidade em idosos. **OBJETIVO:** Descrever a prevalência do risco nutricional e o consumo alimentar de idosos hospitalizados. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de estudo transversal de delineamento descritivo. A amostra do estudo foi composta por idosos de ambos os sexos os quais responderam os questionários do projeto *NutritionDay* que ocorreu nos anos de 2021 e 2022 em um hospital de ensino. Foram excluídos do estudo os idosos que estavam apresentando dados incompletos. O risco nutricional foi avaliado pela *Malnutrition Screening Tool (MST)* com base nas respostas dos idosos ao questionário do *NutritionDay*. Considerou-se risco nutricional os idosos que apresentaram escore \geq a 2. O consumo alimentar foi verificado por meio da seguinte pergunta do questionário: “marque quanto você comeu na sua refeição principal hoje?”. As alternativas para o paciente assinalar apresentavam-se em categorias de 0 %, 25 %, 50 % e 100 % do consumo alimentar e continha figuras para melhor entendimento do paciente, além disso considerou-se o almoço sendo a refeição principal. Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel 2019* e posteriormente realizado uma análise descritiva. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 49 idosos (\geq 60 anos), admitidos em unidade clínica e cirúrgica de um hospital de ensino, sendo 55,1% do sexo feminino e 44,9 % do sexo masculino. Dos idosos avaliados, 50% estavam apresentando risco nutricional conforme avaliado pela MST. Já em relação ao consumo alimentar 59,2 % dos idosos referiram ter consumindo entre 25 e 50 % da refeição principal, enquanto 34 % dos idosos relataram ter consumindo 100 % e 6,1 % dos idosos não consumiram nada da refeição principal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se com os resultados do presente estudo alta prevalência de risco nutricional entre os idosos hospitalizados bem como a maioria dos idosos apresentaram redução do consumo alimentar durante a internação.

Palavras-chave: Avaliação nutricional, Desnutrição, Terapia nutricional, Nutrição do idoso, Saúde do idoso.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SONO E APRENDIZAGEM NO ÂMBITO ESCOLAR : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GLENDIA MARIA DIÓGENES SANTIAGO DE LIMA; ANA MARIA OLIVEIRA DE SOUSA MARINHO; GLÓRIA MARIA DIÓGENES SANTIAGO DE LIMA; JÚLIO CÉSAR CLAUDINO DOS SANTOS; THAÍS DA CUNHA PROCÓPIO

Introdução: O sono influi sobre os domínios cognitivos, especificamente quando nos referimos a memória e a funções que sejam relativas. Assim, a consolidação da memória está intimamente relacionada à qualidade, quantidade e constância do sono, possuindo essa correlação impactos significativos sobre o desempenho acadêmico dos estudantes. Dessa maneira, a higiene do sono tornou-se um importante aliado na manutenção de um ciclo circadiano ajustado. **Objetivos:** Apresentar aos alunos do terceiro ano do ensino médio dos colégios Christus e Santa Cecília sobre como a higiene do sono pode ser utilizada como um aliado na aprendizagem. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência na qual foram realizadas palestras interativas com os alunos nos auditórios das respectivas instituições pela Liga Acadêmica de Neurociências (LAN), com o recurso de apresentação de slides informativos acerca do ensino em técnicas de higiene do sono e métodos eficazes de como incrementar essa vivência em suas rotinas. **Discussão:** Os estudantes mostraram-se bastante entusiasmados, sanando suas dúvidas com o orientador e os ligantes presentes nessa ação de extensão. Desse modo, relataram que os ensinamentos foram extremamente úteis e necessários, visto que antes da explanação desconheciam o ciclo circadiano e como poderiam utilizar dicas para melhorar o seu dia a dia e reduzir os níveis de estresse e ansiedade frente a um momento desafiador de suas vidas. **Conclusão:** Quando os estudantes são devidamente direcionados e suas ansias são acolhidas, é visto uma associação positiva no seu nível de satisfação na vivência escolar e uma motivação adicional em relação às expectativas frente ao futuro.

Palavras-chave: Sono, Aprendizado, Memória, Métodos de estudo, Ensino em saúde.



DOENÇA DE PARKINSON E DISTÚRBIOS DO SONO: UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

ANA MARIA OLIVEIRA DE SOUSA MARINHO; GLENDA MARIA DIÓGENES SANTIAGO DE LIMA; JÚLIO CÉSAR CLAUDINO DOS SANTOS; ISADORA NÉRI VIANA; AMANDA VIRGÍNIA ROCHA PONTE

Introdução: Os distúrbios do sono são manifestações frequentes em pacientes diagnosticados com doença de Parkinson (DP). Essas desordens podem ser desenvolvidas por uma desregulação do sono/vigília presente na DP e pelo prejuízo no controle da atividade motora desses pacientes durante o sono, resultando em parassonias (principalmente, distúrbios comportamentais do sono REM). **Objetivos:** Analisar as alterações do sono presentes em pacientes diagnosticados com a doença de Parkinson. **Metodologia:** O presente estudo realizou uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2018 e 2023 por meio de pesquisa nas bases de dados PubMed (Medline), Lilacs e Embase. Foram incluídos os estudos que preencheram os critérios de inclusão. Os termos utilizados para a pesquisa foram selecionados de acordo com o sistema de Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** O presente estudo evidenciou que as alterações do sono são um fator de grande importância clínica para pacientes com DP, tanto por se apresentar como um pródromo valioso quando sua incidência é relatada em pacientes com sintomas não motores e que ainda estejam na ausência de sintomas motores, quanto como um fator de agravamento de disfunção autonômica e de progressão para demência. **Conclusão:** Os sintomas não motores da doença de Parkinson, como os distúrbios do sono, são contribuintes efetivos para o declínio da qualidade de vida dos pacientes. Com isso, analisamos que o reconhecimento e manejo desses sintomas precocemente pode contribuir significativamente para uma melhoria no humor e na qualidade de vida do paciente com doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de parkinson, Sono, Distúrbios do sono, Saúde, Sintomas não motores.



UTILIZAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDO (DBS) NA DOENÇA DE PARKINSON : UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

GLENDIA MARIA DIÓGENES SANTIAGO DE LIMA; JÚLIO CÉSAR CLAUDINO DOS SANTOS; ANA MARIA OLIVEIRA DE SOUSA MARINHO; LUCAS CRUZ FURTADO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva que cursa com a destruição dos neurônios dopaminérgicos e os corpos de Lewy na substância negra especialmente no compartimento ventro-lateral que se projeta para o putâmen póstero-lateral. Cursa com uma clínica de sintomas com sintomas não motores. Nessa perspectiva a estimulação cerebral profunda (DBS) que é um tratamento cirúrgico surgiu como uma opção revolucionária de tratamento para doença de Parkinson (DP). Tal tratamento consiste na emissão de impulsos elétricos em determinadas áreas específicas do cérebro que foram devidamente afetadas. **Objetivos:** A presente revisão tem como finalidade apresentar as principais inovações tecnológicas acerca da utilização da estimulação cerebral profunda (DBS) no tratamento da doença de Parkinson (DP). Assim, sendo analisada a sua aplicabilidade e nível de segurança, bem como sua eficácia e mudança prognóstica. **Metodologia:** O estudo realizou uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2018 e 2020 por meio da pesquisa nas bases de dados (Medline), Lilacs e Embase. Foram selecionados 32 artigos, após a leitura foram utilizados 20 estudos que preencheram os critérios de inclusão : artigos que abordam a intercessão entre DBS e parkinson sendo utilizados relato de caso e metanálise nas línguas inglesa e portuguesa. Descartados 12 estudos a partir dos critérios de exclusão: artigos fora do período estabelecido, estudos com amostra não acadêmica e artigos repetidos. Utilizaram-se os descritores “estimulação cerebral profunda”, “doença de parkinson”, “educação em saúde” e “ensino em saúde” para a pesquisa no sistema de Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** Foi constatada uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes com doença de Parkinson (DP), com redução significativa do tremor de repouso, tornando o DBS um aliado poderoso no tratamento dos sintomas motores. **Conclusão:** A estimulação cerebral profunda (DBS) é realizada por meio de neurocirurgia permitindo a neuromodulação a partir de circuitos direcionados. A DBS é amplamente utilizada e de suma importância na neurologia sendo responsável por uma diminuição de riscos de quedas recorrentes e sintomas não motores, bem como alivia os sintomas motores, além de reduzir a quantidade de medicamentos necessários.

Palavras-chave: Parkinson, Demência, Qualidade de vida, Estimulação cerebral profunda (dbs), Educação em saúde.



A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

ANA MARIA OLIVEIRA DE SOUSA MARINHO; GLENDA MARIA DIÓGENES SANTIAGO DE LIMA; JÚLIO CÉSAR CLAUDINO DOS SANTOS; JÚLIA ALMEIDA CASSIANO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é conceituada como um distúrbio neurodegenerativo do movimento, de caráter crônico e progressivo, com alta prevalência na população idosa. O processo de senescência em idosos com a doença de Parkinson pode provocar distúrbios de marcha com mais incapacidades funcionais do que quando comparados a idosos sem a doença. Assim, a inclusão da prática de exercícios físicos pode ser utilizada como recurso para mitigar os efeitos deletérios na marcha desses pacientes. **Objetivos:** Avaliar a influência da prática de atividade física regular no retardo da evolução dos distúrbios de mobilidade na doença de Parkinson. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura narrativa por meio da pesquisa e leitura de artigos publicados nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Embase, nos últimos cinco anos. Foram incluídos os estudos que preencheram os critérios de inclusão. Os termos utilizados para a pesquisa foram selecionados de acordo com o sistema de Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** Foram selecionados onze artigos baseados nos critérios de inclusão e exclusão. Foi possível observar nesta revisão que a prática de atividade física regular (de pelo menos 20 minutos/semana) é segura e foi associada a um declínio mais brando de marcha nos pacientes com diagnóstico de DP. **Conclusão:** Os estudos apresentados nesta revisão demonstram, majoritariamente, resultados positivos significativos na melhora da marcha e do equilíbrio funcional de pacientes com DP após implementação de exercícios físicos em sua rotina. Porém, ainda destaca-se a necessidade de mais trabalhos que abordem e investiguem os efeitos da prática precoce de tais atividades após a confirmação do diagnóstico da doença.

Palavras-chave: Doença de parkinson, Exercício, Saúde, Distúrbios motores, Exercício físico.



LEI Nº4672/2023 – IMPLANTAÇÃO DO DIA MUNICIPAL 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 está, 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 trâmites 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 a 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, entre 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.



A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO EM SAÚDE COMO FATOR DETERMINANTE DE EFICIÊNCIA E ASSISTÊNCIA COM QUALIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JAMILLE LORENA OLIVEIRA KZAN PEREIRA

Introdução: A integralidade da atenção em saúde é um princípio fundamental para o sistema de saúde, que visa proporcionar uma abordagem completa e holística no cuidado dos indivíduos. Essa abordagem abrange não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, sociais e psicológicos. **Objetivos:** Nesta pesquisa, faremos uma revisão de literatura com o objetivo de analisar o papel da integralidade da atenção em saúde como fator determinante de eficiência e qualidade na assistência. **Metodologia:** Para realizar esta revisão de literatura, foram consultadas bases de dados científicas, como PubMed, Google Scholar e Scielo, utilizando termos-chave como "integralidade da atenção em saúde", "eficiência do cuidado", "qualidade da assistência". Foram selecionados estudos publicados nos últimos 6 anos, incluindo artigos científicos, revisões e meta-análises que abordavam o tema proposto. **Resultados:** A revisão da literatura demonstra que a integralidade da atenção em saúde traz diversos benefícios, como melhoria na qualidade da assistência, redução de custos, maior satisfação dos pacientes e melhores resultados de saúde. Vários estudos destacam que abordagens integradas promovem prevenção de doenças, promoção da saúde, diagnóstico precoce e tratamento mais eficaz, através da coordenação entre diferentes profissionais de saúde. Foram identificados também desafios na implementação da integralidade, como a fragmentação dos serviços de saúde, falta de comunicação entre os profissionais e a resistência à mudança nas organizações. Além disso, foi destacada a importância da formação interdisciplinar dos profissionais de saúde e a necessidade de investimentos em recursos humanos, tecnologia e infraestrutura para possibilitar uma colaboração efetiva e uma assistência integral. **Conclusão:** A integralidade da atenção em saúde desempenha um papel essencial na busca por uma assistência eficiente e de qualidade. As abordagens integradas promovem uma melhoria nos resultados de saúde, na satisfação dos pacientes e na redução de custos. No entanto, a implementação da integralidade enfrenta desafios organizacionais e estruturais, requerendo ações políticas e investimentos para garantir a adequada coordenação dos cuidados e a colaboração entre os profissionais de saúde. A busca pela integralidade da atenção em saúde é fundamental para que o sistema de saúde possa proporcionar um cuidado abrangente e centrado nas necessidades dos indivíduos.

Palavras-chave: Integralidade da atenção em saúde, Eficiência do cuidado, Qualidade da assistência, Assistência eficiente, Abordagem holística.



ENFRENTANDO O DESAFIO DO RISCO BIOLÓGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR: PROMOVENDO A SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM INFORMAÇÕES SOBRE A PÓS-EXPOSIÇÃO

JAMILLE LORENA OLIVEIRA KZAN PEREIRA

Introdução: No ambiente hospitalar, os profissionais de saúde estão expostos a diversos riscos biológicos que podem comprometer sua segurança e saúde. O contato com agentes patogênicos aumenta consideravelmente o risco de infecções, acidentes com materiais perfurocortantes e exposição a substâncias químicas. Neste contexto, é fundamental que os profissionais de saúde tenham acesso a informações claras e atualizadas sobre a pós-exposição, visando maximizar sua segurança e minimizar o impacto dessas situações. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo promover a segurança dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar, oferecendo-lhes informações detalhadas e precisas sobre as ações a serem tomadas após uma exposição a riscos biológicos. Através dessa iniciativa, busca-se minimizar os riscos de infecção e prevenir a propagação de doenças nos hospitais. **Metodologia:** Para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente sobre os protocolos de segurança e prevenção de infecções pós-exposição. Foram consultadas bases de dados científicas, como Scielo, Redalyc e Scopus, e foram selecionados artigos relevantes publicados nos últimos cinco anos. Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês ou português, com enfoque na segurança dos profissionais de saúde e abordagem sobre medidas pós-exposição. **Resultados:** A partir da revisão bibliográfica, identificou-se que as medidas pós-exposição incluem: lavagem adequada das mãos e ferimentos com água e sabão, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como luvas e máscaras, notificação imediata da exposição à equipe responsável, encaminhamento para avaliação médica e seguimento de acordo com os protocolos estabelecidos. Além disso, é fundamental oferecer suporte psicológico aos profissionais durante esse período, a fim de reduzir o estresse e ansiedade. **Conclusão:** Este estudo ressalta a importância de fornecer informações atualizadas e claras aos profissionais de saúde para enfrentar o desafio do risco biológico no ambiente hospitalar. A conscientização sobre os protocolos de segurança e as medidas pós-exposição é essencial para maximizar a segurança desses profissionais e prevenir infecções. Além disso, é fundamental que as instituições de saúde promovam treinamentos regulares e ofereçam suporte emocional aos profissionais envolvidos. A implementação efetiva dessas medidas contribuirá para um ambiente hospitalar mais seguro e protegido contra os riscos biológicos.

Palavras-chave: Risco biológico, Pós-exposição, Medidas pós-exposição, Ambiente hospitalar, Prevenção de riscos biológicos.



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JAMILLE LORENA OLIVEIRA KZAN PEREIRA

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) desempenha um papel crucial na melhoria constante da prática clínica dos enfermeiros em contextos hospitalares. Este resumo, baseado em uma revisão da literatura, oferecerá uma análise completa das tendências predominantes, das abordagens utilizadas e dos efeitos percebidos da EPS entre os enfermeiros que atuam nestes ambientes. Além disso, será abordada a importância indiscutível da aprendizagem contínua na elevação da qualidade do atendimento ao paciente e na promoção do crescimento profissional dos enfermeiros. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo sintetizar as principais descobertas da literatura existente sobre a EPS para profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Para realizar esta revisão de literatura, foram consultados artigos científicos, livros e relatórios relacionados ao tema da EPS para profissionais de enfermagem em hospitais. A busca foi realizada em bases de dados acadêmicas, como PubMed, Lilacs e Scielo, utilizando palavras-chave relevantes, incluindo "Educação Permanente em Saúde", "Profissionais de Enfermagem", "Ambiente Hospitalar" e outras relacionadas. **Resultados:** A revisão de literatura revelou que a EPS desempenha um papel crucial no desenvolvimento profissional dos enfermeiros hospitalares. Os métodos de EPS variam desde cursos presenciais até plataformas de aprendizado online, mentorias e grupos de discussão. Os resultados apontam para diversos benefícios, como: Aumento na atualização de conhecimentos e habilidades clínicas; Melhoria na adesão às diretrizes de boas práticas; Redução de erros médicos e aumento da segurança do paciente; Maior satisfação no trabalho entre os profissionais de enfermagem; Contribuição para a retenção de talentos na equipe hospitalar. **Conclusão:** Esta revisão de literatura destaca a importância da Educação Permanente em Saúde para profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. Através de métodos variados, a EPS contribui significativamente para o desenvolvimento profissional e aprimoramento da qualidade dos cuidados de saúde. Instituições de saúde devem continuar investindo em programas de EPS, reconhecendo os benefícios tanto para os profissionais quanto para os pacientes. As pesquisas futuras podem se concentrar em avaliar a eficácia de abordagens específicas de EPS e identificar melhores práticas para sua implementação.

Palavras-chave: Educação permanente em saúde, Profissionais de enfermagem, Ambiente hospitalar, Treinamento em saúde, Educação em saúde.



ESTRATÉGIAS PARA A ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS

LUCIA MARIA PEREIRA DE OLIVEIRA; MARIA DE FÁTIMA LOBATO TAVARES;
ROSA MARIA DA ROCHA

RESUMO

A escola é um local favorável à Promoção da Saúde. Contudo, estudos apontam que, no Brasil, a temática “saúde” e doenças como a tuberculose não são incluídas no planejamento curricular dos professores, até mesmo de áreas com maior incidência. O objetivo deste estudo é apresentar um relato de experiência vivenciada durante o desenvolvimento de competências de ensino e aprendizagem com professores do Ensino Básico da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. A abordagem foi qualitativa descritiva e optou-se pelo método problematizador de Paulo Freire para nortear o processo de ensino. Foram desenvolvidas rodas de conversa em salas virtuais do *Google meet*. Foi utilizado o *Google forms* para elaboração do Registro de consentimento livre e esclarecido e o questionário padrão adotado. A vantagem desse aplicativo é que além de garantir o sigilo concede a análise direta dos dados coletados. Os professores elaboraram portfólios, sendo os textos submetidos a análise interpretativa de Minayo. A análise de seis questionários revelou que 50% dos participantes se autodeclararam do sexo feminino e 50%, do sexo masculino. Igual proporção, de 50%, foi encontrada para a etnia/raça/cor autodeclarada de pardos e de brancos. Constatou-se que apenas 33,4% discutiam efetivamente o tema tuberculose com seus alunos. Em relação a transmissão da doença, 83,3% elegeram pratos, copos e talhares como veículos transmissores. Foram desenvolvidas 13 rodas de conversas que possibilitaram a troca e a produção de conhecimentos sobre a tuberculose. A análise dos portfólios originou a subcategoria intitulada “A participação no estudo” tendo se constatado que 83,3% dos professores admitiram um novo olhar em relação a tuberculose e 66,7% decidiram pela inclusão da temática em seu conteúdo curricular. A pesquisa culminou com a elaboração de um manual com ações de educação para a saúde sobre a tuberculose para consultas por professores. Conclui-se como relevante a continuidade desse estudo a fim de se comprovar a sua importância como ação promotora da saúde.

Palavras-chave: Peste branca; Unidades escolares, Professores, Capacitação; Competências.

1 INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde é um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo a busca por meios para conseguir controlar os fatores que a podem estar tornando mais vulnerável ao adoecimento e prejudicando sua qualidade de vida (BRASIL, 2002).

Visando a redução das vulnerabilidades da população brasileira, a Lei nº 9394/96 introduziu o tema “saúde” no currículo da Educação Básica, sendo considerado como tema transversal dos Parâmetros Curriculares e Nacionais (BRASIL, 1996). Contrário a estas

expectativas, estudos revelam a ausência das doenças negligenciadas, e dentre elas a tuberculose, nas propostas curriculares nacionais, na maioria dos estados brasileiros (ASSIS; ARAÚJO-JORGE, 2018). Também foi constatada a escassez do ensino de tuberculose no planejamento pedagógico e em livros de Ciências na Educação Básica por Silva-Pires; Trajano; Araújo-Jorge, (2017).

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa provocada por *Mycobacterium tuberculosis* que pode acometer diversos órgãos do corpo humano, sendo mais predominante nos pulmões. Sua transmissão é aérea pela inalação de gotículas contaminadas pelo bacilo, quando a pessoa doente expira, fala, espirra ou tosse (SILVA, 2021). A tuberculose é vinculada a pobreza, sendo conhecida por fomentar o ciclo doença-pobreza-doença (OLIVEIRA, TAVARES. ROCHA, 2023).

Embora se obtenha recursos técnicos avançados para o diagnóstico da tuberculose, uma rede de tratamento eficaz, organizada e gratuita, ofertada pelo Sistema Único de Saúde, persiste, ao longo dos anos, a existência de barreiras para o seu controle, como a desigualdades social e a interrupção do tratamento pelos pacientes com a doença. Como agravante, surgiu a pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2022).

Em resposta ao período pandêmico, observa-se em vários países do mundo o retrocesso dos avanços obtidos no controle da tuberculose, resultante de medidas emergenciais de combate a pandemia que foram centradas principalmente na priorização ao atendimento da Covid-19 nas redes de atendimento à saúde e no isolamento social, motivando o afrouxamento do desenvolvimento da linha de cuidado da tuberculose pelos profissionais de saúde. Ademais, observou-se o afastamento da população das unidades de saúde, como medida preventiva contra a Covid-19, dentre outros (BRASIL; 2022; SMS-RIO, 2022).

No Brasil, constatou-se a redução do número de diagnósticos, com a subnotificação de incidência da tuberculose, o aumento de interrupção do tratamento e do número de óbito pela doença (BRASIL, 2022), sobretudo nas grandes metrópoles, durante o período pandêmico. Em consequência o Ministério da saúde estimou para o período pós-pandêmico o aumento de número de detecção da doença, fato esse constatado, na cidade do Rio de Janeiro que registrou em 2022, a incidência de 107/100 mil habitantes e o coeficiente de mortalidade de 4,81/100 mil habitantes (SMS-RIO, 2023).

A pandemia de Covid-19 agravou o estado de pobreza e de vulnerabilidade social da população brasileira, favorecendo a elevada incidência da tuberculose para aqueles em convívio com moradias escuras e abafadas, com as dificuldades de acesso à educação e aos serviços de saúde (SILVA, 2021).

Em relação à interrupção do tratamento da doença, no ano de 2022, registrou-se na cidade o percentual de 17,93% de suspensão da medicação, valor muito além do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 5% do número de casos identificados (SES-RIO, 2023). Historicamente, aponta-se a falta de conhecimentos do paciente como principal motivo de interrupção do tratamento; muito embora se entenda que estes sejam múltiplos. Assim sendo, recomenda-se a melhoria dos níveis de conhecimentos da população sobre a doença, como essencial para a redução desse indicador e para o controle de tuberculose (OMS, 2015).

Por entender a escola como lugar propício para a construção e multiplicação de saberes sobre a tuberculose, visando a Promoção da Saúde, desenvolveu-se esta pesquisa de Pós-doutorado, em curso, intitulada “Estratégias educativas com populações vulneráveis: demandas para a Promoção da Saúde em áreas de elevada incidência de Tuberculose e agravos pela Covid-19 no Rio de Janeiro” que foi aprovada pelo Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro (Parecer 5.935.271) e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Parecer 5.639.116).

Planeja-se desenvolver estratégias de educação para a saúde, criando oportunidades para

que as pessoas se transformem e que se sensibilizem para o aprendizado do cuidar de si e dos outros (CARVALHO, CARVALHO, 2006).

O objetivo é desenvolver as competências de ensino e aprendizagem com professores do Ensino Fundamental II da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (SME/RJ), para o desenvolvimento de ações de educação para a saúde sobre a tuberculose com seus alunos, visando a elaboração de um Manual de Promoção da Saúde para divulgação *online*, sobretudo em áreas vulneráveis à tuberculose.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A abordagem da pesquisa foi qualitativa descritiva (SOUZA; KERBAUY, 2017). Adotou-se o estilo *online* utilizando-se salas virtuais do *Google meet*. Salienta-se a elaboração do Registro de consentimento livre e esclarecido e de um questionário no *Google Forms* por garantir o sigilo do respondente e fornecer a análise direta dos dados coletados (MOTA, 2019). O questionário utilizado foi Conhecimentos, práticas e atitudes da OMS (2008) que concede a todo pesquisador o direito de adaptá-lo para uso específico com o público de sua pesquisa. O público alvo foram professores da Rede Básica de Ensino que lecionam em escolas da Zona Norte e Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro que possuem registros elevados de incidência de tuberculose.

A pesquisa propôs o desenvolvimento de capacitação em tuberculose de professores, tendo como pilar a metodologia de problematização de Paulo Freire (2011) que incentiva a participação ativa do aluno em seu processo de aprendizagem, a partir de fatos reais extraídos de diferentes contextos sociais e visa motivar o aluno a solucionar desafios.

Durante capacitação, os professores foram convidados a desenvolver estratégias de educação para a saúde com seus alunos, sobre ambas as doenças. A intenção foi desenvolver um Manual para divulgação das atividades de educação para a saúde elaboradas, a fim de motivar demais professores para a inserção da temática tuberculose em seus planejamentos e auxiliá-los no aprimoramento de suas ações de Promoção da Saúde nas escolas.

A pesquisa utilizou questões disparados para nortear a elaboração de portfólios individuais, que foram estudados pelo método interpretativo de Minayo (2010). Investiu-se na pessoa do professor como um reconhecimento de sua nobre função de ensinar e nas habilidades de comunicação que possuem junto as comunidades, a fim de trocar e produzir conhecimentos sobre a tuberculose e sobre a importância da imunização contra a Covid- 19, promovendo a saúde junto as populações vulneráveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este relato de experiência aconteceu entre agosto a dezembro de 2022 e refere-se a segunda fase de uma pesquisa, ainda em curso.

A análise dos seis questionários revelou as áreas de atuação dos professores, sendo 66,7% de ciências biológicas, 16,7% de história e 16,7% de geografia. Dentre estes, três eram de escolas localizadas na Zona Norte e três eram de unidades escolares da Zona Oeste do Rio de Janeiro. Considerou-se este grupo de estudo satisfatório por atender a recomendação de discussão da temática “saúde e tuberculose” entre profissionais de áreas diversas (BRASIL, 1996) além das referidas áreas, possuem elevados registros de tuberculose.

Observou-se que 50% autodeclararam-se do sexo feminino e 50% do sexo masculino. Igual proporção foi encontrada em relação a variável etnia/cor, tendo os participantes se autodeclarado como pardos e brancos. O predomínio da faixa etária foi de mais de 51 anos.

Constatou-se que 83,3% do grupo, acreditava ser a tuberculose transmitida pelo contato com pratos, copos e talheres contaminados, além da forma aérea de transmissão e 66,7%

admitiram como estratégia preventiva, a separação dos utensílios citados da pessoa doente. Esses equívocos corroboram para o aumento do estigma, gerando abalos emocionais nos pacientes, além dos já vivenciados pela tuberculose, corroborando para atrasos no início do tratamento e a interrupção do tratamento da doença (BRASIL, 2019), por medo de ser visto na unidade de saúde e ser apontado como “aquele que tem tuberculose”.

Apenas 33,4% dos professores declarou que inclui a tuberculose em seu conteúdo curricular. Os demais reconheceram utilizá-lo esporadicamente, como uma citação incluída dentre outros tópicos, demonstrando a importância de se introduzir a discussão sobre a tuberculose nas escolas, principalmente de áreas de elevadas incidências da doença, como o observado no município do Rio de Janeiro e enfatiza a relevância da capacitação desenvolvida.

Para o processo de capacitação, foram realizadas 13 rodas de conversa, em ambiente online. Neste espaço de ensino, foram discutidos os determinantes sociais de saúde, a tuberculose e os fatores dela advindos, a ameaça ainda presente de elevação do número de casos da Covid-19 e a importância de se aderir a imunização contra a Covid-19 afim de se atingir ampla cobertura nacional, como possibilidade futura de, a longo prazo, obter-se a erradicação da doença. Ademais, refletiu-se sobre as vulnerabilidades sociais, a escola como Promotora da Saúde e a importância da educação para a saúde para a promoção da saúde.

A análise dos portfólios gerou uma subcategoria identificada como “A participação no estudo”, como visto na fala a seguir, de P (1):

Participar desta pesquisa me trouxe a compreensão das vulnerabilidades de meus alunos a doenças como tuberculose, até então despercebida por mim. Me trouxe a apropriação de que posso ser um agente de mudança social e que posso contribuir ativamente com ações para a promoção da saúde junto a eles. Agora, que reconheço que sou capaz de gerar mudanças sociais, entendi que eles também são.

A reflexão de P (1) demonstra a aquisição de *empowerment* e o reconhecimento de sua capacidade de gerar mudanças sociais na vida de seus alunos e torna-los também capazes de transformar o seu cotidiano de vida. Coaduna com a visão de Carvalho; Carvalho (2006) que considera que educar as pessoas para a saúde é criar condições para que se transformem, e que sigam em busca dos porquês e de soluções para os problemas detectados. Mostrar-lhes que elas podem aprender e sensibilizá-las para a importância dos conhecimentos vinculados a si e aos outros, desenvolvendo competências e *empowerment* voltados a melhorias de sua saúde e da comunidade.

A importância da capacitação se fez presente, também na fala de P(5):

Para mim foi uma forma de repensar e reforçar em mim meus sonhos de docente e relembrar minha responsabilidade e as possibilidades que tenho de ajudar meus alunos, contribuindo para que tenham melhor qualidade de vida e tornando-me útil à sociedade de alguma forma, principalmente em relação à tuberculose que eu conhecia pouco.

A reflexão de P (5) evidencia uma reorientação de suas práticas profissionais e a autovalorização de suas funções, conforme retratado na Carta de Ottawa, que considera a importância da capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida e da comunidade (BRASIL, 2002).

Ademais, frente aos 33,4, % que declararam incluir a tuberculose em seu conteúdo curricular antes da capacitação, observou-se, agora, que 66,7% dos participantes, reconheceram a importância da tuberculose como um problema de saúde pública, como doença de elevada incidência em seu território de atuação e assumiram o compromisso de inserir o tema em seu planejamento curricular, o que nos motiva a acreditar na importância dessa pesquisa.

A capacitação desenvolvida, integrou professores em amplas discussões durante rodas de conversas que os levaram a compreender a necessidade de superação de práticas isoladas, tendo em vista a importância de integrar diferentes saberes para o desenvolvimento de ações de educação para a saúde que almejem, não só a adoção de hábitos saudáveis, mas sim, que motivem a reflexão do que fazer para melhorar as demandas identificadas e produzir melhorias sociais, conforme Oliveira; Tavares; Rocha (2023).

Em relação as ações de educação para a saúde desenvolvidas com seus alunos, observou-se que, com base na metodologia de Paulo Freire (2011), os professores buscaram desconstruir o modelo mecanicista que impõe ao aluno um roteiro a ser seguido, convidando-os para atuarem na elaboração e na discussão do que fazer, como, quando, de que forma e porquê.

O relato minucioso das estratégias realizadas foi inserido na última etapa de elaboração do portfólio e revelou a integração entre professores e alunos, para o desenvolvimento de ações destinadas a promoção da saúde no espaço escolar.

As ações desenvolvidas pelos professores, intitulam-se: Questões problematizadoras sobre a Tuberculose e a Covid-19 para a Promoção da Saúde em áreas vulneráveis, A elaboração de materiais educativos para a prevenção da tuberculose e a Promoção da Saúde, Ambientes saudáveis para a prevenção da tuberculose e a Promoção da Saúde, Joazinho, uma proposta para a prevenção da tuberculose e a Promoção da Saúde e Recurso audiovisual para a prevenção da Tuberculose e da Covid-19 e a Promoção da Saúde.

Conforme planejado, com as ações desenvolvidas elaborou-se um Manual intitulado “Ações de Educação para a Saúde para o Enfrentamento da Tuberculose e a Promoção da Saúde nas Escolas”, como um material educativo resultante dessa Pesquisa de Pós-doutorado.

O referido manual destina-se a divulgação de ações de educação para a saúde sobre a tuberculose para consulta pelo público em geral, mas sobretudo por profissionais da educação interessados no controle da doença como um problema de saúde pública e conscientes da importância de se introduzir a temática “Tuberculose” no seu plano de ensino, por ter o município do Rio de Janeiro elevada incidência da doença. Investe na figura do professor, como agente de Promoção da Saúde.

4 CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido revelou equívocos significativos sobre a tuberculose entre o grupo de estudo e ainda de estigmas que corroboram para barreiras ao controle da tuberculose, concluindo-se como relevante a inclusão da discussão sobre a doença em ambiente escolar. Compreendeu-se a importância de se promover o *empowerment*, do profissional responsável pelo *empowerment* de outros, como processo necessário ao controle da tuberculose e a Promoção da Saúde em áreas vulneráveis.

O Manual de Promoção da Saúde desenvolvido evidencia que o objetivo da pesquisa de desenvolver competências com professores para a elaboração de ações de educação para a saúde sobre a tuberculose, com seus alunos foi alcançado.

No entanto, considera-se como essencial a expansão dessa pesquisa em ampla cobertura das unidades escolares da Secretaria Municipal de Ensino, da cidade do Rio de Janeiro, propiciando a médio e longo prazo, a prevenção da tuberculose e a Promoção da Saúde nas escolas, gerando a perspectiva de impactos positivos no controle da doença.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S.S.; ARAÚJO-JORGE, T. C. O que dizem as propostas curriculares do Brasil sobre o tema saúde e as doenças negligenciadas? aportes para a educação em saúde no ensino de ciências. *Ciênc. Educ., Bauru*, v. 24, n. 1, p. 125-140, p. 125-140, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Tuberculose 2023**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, Número especial. Mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2002, 56 p.

BRASIL. Lei nº 9.394 de dezembro de 1996. Dispõe sobre e as diretrizes e bases da educação Nacional Brasileira. Diário Oficial da União, 20 dez, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 12 agos. 2023.

CARVALHO, A.; CARVALHO, G. S. **Educação para a Saúde: Conceitos, práticas e necessidades de formação**. Lisboa: Lusociência, 2006. 136 p.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29 ed, Petrópolis. RJ: Vozes. 2010, 80 p.

MOTA, J. S. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. **Revista Humanidades e Inovação**. v.6, n.12, p. 371-380. 2019

OLIVEIRA, L. M. P.; TAVARES, M. F. L.; ROCHA, R. M. A tuberculose e as perspectivas de promoção da saúde nas escolas. **Educação: Teoria e Prática**, v. 33, n. 66, p. 1-19. maio, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Global de tuberculose**. 2015. Genova: OMS. 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/19.eng.pdf>. Acesso em: 09. ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys**. Organização Mundial da Saúde. Geneva: 2008.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Tuberculose no município do Rio de Janeiro**. Boletim epidemiológico. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância Sanitária. 2ª edição. Rio de Janeiro: SMS. Mar. 2022.

SILVA-PIRES, F. E. S.; TRAJANO, V.S.; ARAÚJO-JORGE, T. C. Neglected Diseases in Brazilian Biology Text books. **Amer J of Educ Research**. v.5, n. 4, p. 438-442, 2017.

SILVA, S. F. A Pandemia de Covid-19 no Brasil: a pobreza e a vulnerabilidade social como determinantes sociais. **Confins**. Online. n. 52. nov. 2021. Disponível em: <http://journals.openedition.org/confins/40687>. Acesso em: agos. 2023.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 31, n.

61, p. 21-44, jan./abr. 2017.



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PARA O ALÍVIO DA DOR DO PARTO

THAYLLA PEREIRA DOS SANTOS; SABRINA DE ALMEIDA SILVA; CAROLINE FERNANDA DOS SANTOS; GABRIELA FERREIRA DE ARAUJO LAVA

Introdução: No Brasil a assistência obstétrica é marcada pela medicalização e intervenções desnecessárias, que levam a resultados maternos e perinatais desfavoráveis, visando a diminuição do número de cesáreas eletivas e reduzir o número de intervenções no processo natural do parto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) propuseram uma mudança na forma de atendimento, com ênfase na humanização, de forma que qualquer intervenção no processo natural do parto fosse realizada somente se configurasse mais segura do que a não intervenção. Com isso, a qualificação e humanização da assistência ao parto tornou-se imprescindível, uma vez que o foco é a redução das intervenções cirúrgicas desnecessárias, substituída pelo incentivo do uso de tecnologias e/ou terapias complementares para o alívio da dor na assistência às mulheres em trabalho de parto, buscando oferecer alternativas que vão além da medicalização para um parto tranquilo e sem dor, para isso faz-se necessário o conhecimento desses profissionais sobre as diversas práticas ou tecnologias não invasivas de cuidados de Enfermagem. **Objetivos:** investigar na literatura as intervenções adotadas pelo profissional de enfermagem obstétrico no alívio da dor, durante a assistência ao parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com dados coletados entre junho e julho de 2023, em quatro bases de dados, utilizando os descritores dor do parto, enfermagem obstétrica, saúde da mulher e seus correspondentes em inglês, obtendo-se uma amostra final de 43 estudos. **Resultados:** A análise dos artigos demonstrou que as intervenções mais utilizadas, por enfermeiros obstetras, foram as práticas integrativas e complementares, a hidroterapia e as técnicas de respiração. **Conclusão:** A utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor como intervenção de enfermagem contribuem para dar suporte e controlar a sensação/percepção de dor nas parturientes, porém não se pode fazer uma generalização e dizer qual método é mais eficaz hierarquicamente.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica, Parto humanizado, Dor do parto, Cuidados de enfermagem, Métodos terapêuticos complementares.



OS EFEITOS DO ABORTO ESPONTÂNEO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER ADULTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANA BEATRIZ PEREIRA DOS REIS; ANA LAÍS DA SILVA MORAES; MARIA LUANA
SANTOS SILVA; JACKELINE DA SILVA MOURA

Introdução: O presente resumo busca discutir sobre os distintos efeitos provocados na saúde mental de mulheres adultas ocasionados pelo abortamento espontâneo, no qual reflete em vários aspectos como sonhos, desejos e expectativas elaborados pela mulher gestante. O aborto espontâneo é a síndrome hemorrágica da primeira metade da gravidez onde acontece a eliminação do feto. Trata-se de uma revisão de literatura realizada com o objetivo de compreender a temática estudada. **Objetivos:** Compreender com maior profundidade os efeitos do aborto espontâneo na saúde mental da mulher adulta a partir de publicações dos últimos 4 anos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa com estudos publicados na plataforma Google Acadêmico entre os anos de 2019 a 2023, definindo posteriormente os critérios de exclusão e inclusão e os descritores. A pesquisa foi realizada pela plataforma Google Acadêmico durante o mês de junho de 2023. **Resultados:** Após a Aplicação dos procedimentos metodológicos indicados na plataforma Google Acadêmico, utilizando-se dos seguintes descritores: “aborto espontâneo”; “saúde mental” e “idade adulta”, foi possível obter um total de 366 estudos. Após a etapa de seleção dos artigos, passou-se para a etapa de escolha das literaturas a serem analisadas por meio da observação dos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Assim, selecionou-se quatro (04) artigos que se encaixavam nos critérios de investigação definidos. Os resultados mostram que sentimentos como: solidão, angústia e medo são recorrentes entre mulheres que passaram pela vivência do aborto espontâneo, cabendo destacar que muitas delas não reconhecem os sinais ou sintomas de um possível aborto e com isso, durante o início dos sinais e sintomas, essas mulheres geralmente estão sozinhas e, após chegarem a uma unidade de saúde e receberem um prognóstico, esta intercorrência acaba resultando em sentimentos de culpa e depressão. Com base nos achados de pesquisa, é comum que o Transtorno de ansiedade apareça em mulheres que passaram por tal experiência, nesse sentido, indivíduos com esse transtorno apresentam irritabilidade, preocupação excessiva ou antecipada, insônia e medo. **Conclusão:** Encontrou-se, poucos estudos publicados nos últimos quatro (04) anos sobre a temática. Desse modo, é de extrema importância a realização de novos estudos e pesquisas.

Palavras-chave: Aborto espontâneo, Gravidez, Saúde mental, Impactos psicológicos, Mulher.



AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO QUE AFETAM A QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

LUANA ARAÚJO DOS SANTOS; THIAGO PINHEIRO DE ARAÚJO; INGRID KAREM RANGEL LOPES; CLEUTON BRAZ MORAIS; INARA DA SILVA DE MOURA

RESUMO

A partir dos anos 60 ocorreram avanços científicos significativos da medicina e da saúde pública, expandindo os conhecimentos sobre o processo saúde-doença e sua influência no trabalho. Os profissionais da saúde estão expostos a agravos relacionados ao trabalho devido atuarem rotineiramente prestando assistência ao paciente através do contato direto e apesar do conhecimento sobre as possíveis consequências de acidentes ocupacionais é estipulado que na prática eles subestimam os riscos, levando a negligência das normas de biossegurança. Este estudo objetiva analisar os agravos relacionados ao trabalho que comprometem a qualidade de vida dos profissionais de saúde e verificar as categorias profissionais que sofrem mais influência destes agravos, pois é de fundamental importância colaborar com a saúde pública visando sempre o aprimoramento e discussão acerca dessa temática. O estudo caracterizou-se como revisional, foram incluídos artigos que abordam a temática do estudo, nos idiomas inglês e português e dos últimos 15 anos. As atividades diárias que são atribuídas aos profissionais de saúde os expõem a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais. Essas condições potencializam a promoção do adoecimento dessa classe e acarretam em prejuízos às instituições governamentais, prejudicando a qualidade da assistência prestada aos usuários. O profissional de Enfermagem possui o maior percentual de acidentes, provavelmente pela grande frequência na exposição de tarefas que são fatores de riscos para o acidente ocupacional. Recomenda-se que os órgãos públicos promovam de forma efetiva as práticas educativas que busquem a conscientização da importância da prevenção e notificação dos acidentes ocupacionais como medida de promoção de bem-estar para toda a sociedade.

Palavras-chaves: Saúde do Trabalhador; Epidemiologia; Saúde Pública; Doenças Profissionais; Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Trabalhadores são todos os cidadãos que executam atividades para o sustento próprio ou de seus dependentes nos setores formais ou informais da economia independente da sua forma de inserção na previdência social (VIERA, 2009).

A partir dos anos 60 ocorreram avanços científicos significativos da medicina e da saúde pública, expandindo os conhecimentos sobre o processo saúde-doença e sua influência no trabalho. A saúde do trabalhador é um direito universal, sendo uma resposta aos anseios dos movimentos sociais neste sentido, atualmente, práticas de atenção a esse campo fazem parte da saúde pública (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Esse setor representa uma área que visa analisar e intervir sobre as relações de trabalho

que resultem em doenças e agravos contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos profissionais sem prejudicar sua saúde, integridade física e mental. O parâmetro é a saúde coletiva por integrar medidas de promoção e prevenção mediante o desenvolvimento de ações de vigilância, que busca avaliar os riscos presentes em condições e ambientes de trabalho, organização, assistência e dos agravos à saúde do trabalhador (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Apesar das melhorias nas condições da assistência é identificado que os profissionais sofrem agravos que comprometem sua saúde, tendo em vista os riscos ocupacionais a qual estão expostos rotineiramente. O acidente de trabalho é definido como sendo aquele que pode ocorrer durante o exercício de funções a serviço de empresas, que resultam em lesões corporais ou perturbação funcional provocando a morte, perda ou redução das atividades (ALMEIDA; TORRES; SANTOS, 2012).

Com o intuito de promoção de saúde e segurança do trabalho na empresa foram aprovados pela portaria nº 3214/78 as normas regulamentadoras que são responsáveis por classificações referentes aos riscos ocupacionais pela legislação que institui a saúde do trabalhador. O Ministério do Trabalho e Emprego dispõe nas normas regulamentadora 9 (NR9) os riscos ocupacionais, como: físicos, químicos e biológicos e insere na NR 5 a ocorrência dos riscos ergonômicos e de acidente, e posteriormente incluiu os riscos psicossociais, mediante o conhecimento das novas formas de adoecimento e das mudanças do processo de trabalho (ALMEIDA; TORRES; SANTOS, 2012).

Os profissionais da saúde estão expostos a agravos relacionados ao trabalho devido atuarem rotineiramente prestando assistência ao paciente através do contato direto e apesar do conhecimento sobre as possíveis consequências de acidentes ocupacionais é estipulado que na prática eles subestimam os riscos, levando a negligência das normas de biossegurança. Mediante ao exposto, faz-se necessário um estudo que proporcione avaliar os agravos relacionados ao trabalho que afetam a qualidade de vida dos profissionais da saúde e verificar quais são as categorias profissionais mais afetadas por estes agravos. Pois é de fundamental importância colaborar com a saúde pública visando sempre o aprimoramento e discussão acerca dessa temática.

Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar os agravos relacionados ao trabalho que comprometem a qualidade de vida dos profissionais de saúde e verificar as categorias profissionais que sofrem maior influência destes agravos.

2 METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se como uma revisão de literatura, a partir de busca na literatura por pesquisas das publicações utilizando-se as bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, LILACS e MEDLINE. Foram incluídos artigos que abordam a temática do estudo e utilizados os descritores: Saúde do Trabalhador; Epidemiologia; Saúde Pública; Doenças Profissionais e Educação em Saúde, nos últimos 15 anos, com texto completo disponível nos idiomas inglês e português.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que ocorra em nível mundial mais de 20 milhões de acidentes de trabalho todos os anos, com 330 mil fatalidades e 160 milhões de casos de doenças ocupacionais, que representam 4% do Produto Nacional Bruto (PNB) do mundo. No Brasil, cerca de 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência e aproximadamente, 70% dos benefícios acidentários da Previdência Social, são relacionados ao acidente de trabalho. Diante disso é evidenciado sua alta taxa de

morbimortalidade, constituindo-se em importante problema de saúde pública (GALDINO; SANTANA; FERRITI, 2012; SANTOS, 2013).

O profissional da área da saúde, atualmente, está englobando em suas funções, novas formas de atuar adquirindo mais responsabilidades e abrangendo novas metas, tendo em seu ambiente de trabalho condições favoráveis para a saúde, como também, condições desfavoráveis ou perigosas, que podem ser apontadas como riscos de acidentes de trabalho (SANTOS, 2013).

As atividades diárias que são atribuídas aos profissionais de saúde os expõem a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais. Essa condição potencializa a promoção do adoecimento dessa classe e acarreta em prejuízos às instituições governamentais, prejudicando a qualidade da assistência prestada aos usuários. O estado de saúde possui relação direta nas atividades que são desempenhadas pelos trabalhadores. Dessa forma, pode-se afirmar que o acidente de trabalho é um grande problema de saúde pública (GOMEZ, VASCONCELLOS & MACHADO, 2018).

O risco biológico vem sendo destacado pela comunidade científica visto a grande probabilidade de ocasionar doenças infecciosas resultantes de um acidente de trabalho. Ele representa uma preocupação alarmante aos profissionais da saúde, em consequência desses trabalhadores estarem mais expostos a esses riscos, por manter-se, rotineiramente, prestando assistência ao paciente, através do contato direto (CARVALHO; LUZ, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), comparando-se o número total de notificações relacionadas ao trabalho entre 2010 a 2015, foi observado um aumento de 74,4% das notificações. Esse episódio está relacionado ao estágio de implementação do RENAST (Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador), da execução das metas do SISPACTO (Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores), como também, deve-se ao engajamento dos profissionais das unidades notificadas. É apontado que as frequências das notificações estão aumentando ao longo dos anos. Desse modo, isto pode significar que existiu uma falha nos resultados das campanhas que foram instituídas pelas políticas públicas para reduzir o acidente de trabalho. Assim como, podem representar que através da efetivação das informações sobre os acidentes de trabalho, os profissionais da área da saúde passaram a conscientizar-se buscando notificar os casos em busca de tratamento especializado e acompanhamento adequado.

No estudo de Carvalho e Luz (2018), foi apontado que o profissional de Enfermagem possui o maior percentual de acidentes, provavelmente, pela grande frequência na exposição de tarefas que são fatores de riscos para o acidente ocupacional. Como também, é considerada a profissão com maior prevalência de desgaste físico e mental devido às cobranças existentes e a grande sobrecarga de trabalho, resultando em estresse e na presença de outras doenças.

O trabalho de Veloso et al. (2014), corrobora com o estudo anteriormente citado por evidenciar uma alta prevalência de acidentes ocupacionais envolvendo profissionais da saúde com material biológico. A categoria de enfermagem continua sendo a mais prejudicada afirmando que os procedimentos realizados por esses profissionais, o deixam mais propício aos eventuais riscos.

Além disso, o estudo de Bertelli et. al. (2022) destaca que os profissionais que sofreram acidentes com materiais biológicos possuem uma alta frequência de não utilização de Equipamento de proteção individual. Isto deve-se, provavelmente, ao descaso e descuido com as atividades rotineiras, por uma falha de incentivo e discussões recorrentes sobre o tema pelos órgãos públicos.

4 CONCLUSÃO

É possível identificar que existe uma significativa prevalência de acidentes

ocupacionais que envolvem os profissionais da saúde e que o risco biológico é o de maior proporção. Possivelmente por uma falha na execução de suas atribuições devido não utilizarem os protocolos simples de prevenção, influenciando diretamente na qualidade de vida.

A categoria mais afetada por esses acidentes de trabalho é a equipe de enfermagem. Isto deve-se ao fato dessa profissão está mais exposta às atividades que são apontadas como fatores de riscos para os agravos ocupacionais.

De acordo com os resultados deste estudo, recomenda-se que os órgãos públicos promovam de forma efetiva as práticas educativas que busquem a conscientização da importância da prevenção e notificação dos acidentes ocupacionais como medida de promoção de bem-estar para toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. G. N.; TORRES, S. C.; SANTOS, C. M. F. **Riscos Ocupacionais Na Atividade Dos Profissionais De Saúde Da Atenção Básica**. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v. 1, nº 1, p. 142-154, dez, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Sistema de Informação de Agravos de Notificação: Normas e Rotinas**, Brasília, 2007.

BERTELLI, C. et al. **Acidentes com material biológico: Fatores associados ou não ao uso de equipamentos de proteção individual no Sul do Brasil**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 28, nº 3, p.789-801, 2022.

CARVALHO, T. S.; LUZ, R. A. **Acidentes biológicos com profissionais da área da saúde no Brasil: uma revisão da literatura**. Arquivos Médicos, v.63, n.01, p.31-36, mar. 2018.

GALDINO, A; SANTANA, V. S.; FERRITE, S. **Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, nº 1, p.145-159, jan, 2012.

GOMEZ, C. M; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. **Saúde do trabalhador: Aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde**. Ciência da Saúde Coletiva, v. 23, nº 6, p. 1963-1970, 2018.

SANTOS, D. N. **Riscos de Acidentes de Saúde Envolvendo Profissionais de Enfermagem no PSF: Uma Revisão de Literatura**. 2013. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Minas, Minas Gerais, 2013.

VELOSO, C. et al. **Evidências sobre a infecção pelo HIV a partir de acidentes ocupacionais**. Revista de Enfermagem da UFPI, v.03, n.02, p.103-108, abril, 2014.

IEIRA, A. C. B. **Agravos A Saúde Do Trabalhador De Área Da Saúde, Com Ênfase Nas Alterações Do Ciclo Sono-Vigília. Ligados Ao Trabalho Noturno**. 2009. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Minas, Minas Gerais, 2009.



PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRABALHO DE PARTO : UM ESTUDO DE REVISÃO

LEILYANNE DE ARAÚJO MENDES OLIVEIRA; MILA GARCIA DE MELLO SOUZA OLIVEIRA; CARMEN CÉLIA NEVES DE SOUZA; SAMARA MARIA LEAL DE MOURA; MAISA DE CARVALHO FRANCISCO

Introdução: O papel do enfermeiro durante o nascimento é muito importante, pois esse profissional ajuda a construir uma assistência humana e de qualidade, gerando modificações significativas no cuidado ao parto normal. O trabalho de parto deve ser entendido como um evento fisiológico que gere harmonia, segurança e conforto para a parturiente, sendo um processo tranquilo para que o enfermeiro obstetra atue dando um suporte adequado durante esse processo. A humanização do parto tem sido compreendida como um conjunto de condutas e procedimentos que visam promover o parto e o nascimento saudável da criança, respeitando o processo natural evitando interferências desnecessárias.

Objetivos: Identificar o papel do enfermeiro durante o trabalho de parto. **Metodologia:** O presente estudo consiste em uma revisão integrativa realizada com artigos no idioma em português dentro do período de 2011 a 2022 disponibilizados nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde. Após a leitura dos resumos dos artigos foram selecionados 10 artigos que contemplavam o objetivo do estudo.

Resultados: O papel do enfermeiro na condução do trabalho de parto passou a exercer não somente a função de acompanhar a evolução do parto, mas também de planejar, executar e realizar todo o processo inclusive de educação em saúde. Esse profissional desempenha importante atividade na sala de parto, acompanha e presta assistência a mulher no parto normal e sua evolução e cuidados com o recém-nascido. O enfermeiro analisa o risco obstétrico, direciona as condutas que devem direcionar a equipe, adota e gerencia um plano de ações e cuidados para a assistência ao parto, verifica a ausência de qualquer intercorrência que indique a possibilidade de intervenções médicas e cirúrgicas.

Conclusão: O desempenho e a eficácia do trabalho do enfermeiro representam a qualidade na assistência para a mulher no período de gravidez e durante o processo de trabalho de parto. O enfermeiro ao constatar sinal de complicação no parto, deve tranquilizar a parturiente e informá-la, será necessária uma mudança para o parto acontecer.

Palavras-chave: Parturiente, Enfermagem obstétrica, Humanização, Parto, Saúde da mulher.



CONHECIMENTOS E NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DO ENSINO SUPERIOR SOBRE O MANEJO DO HIV/AIDS

ROMÁRIO AUGUSTO DE GODOI LIMA

Introdução: A Aids é causada por uma infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que pode ser transmitida pelo contato sexual, por via perinatal, ou pela transfusão de sangue total e/ou derivados, bem como pelo compartilhamento de agulhas. **Objetivos:** Descrever o conhecimento e a necessidade de aprendizagem do estudante de enfermagem do ensino superior sobre o manejo do HIV/Aids. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, descritiva a partir do levantamento de artigos indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino americana e do caribe em saúde) e BDEFN (Banco de dados em enfermagem), utilizando os descritores: HIV, Síndrome da imunodeficiência adquirida, educação em enfermagem e estudantes de enfermagem. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos disponíveis na íntegra, na língua portuguesa e publicado nos últimos cinco anos. **Resultados:** Com a análise dos artigos levantados o contexto geral dos artigos forneceram elementos para auxiliar na reflexão da realidade do ensino em enfermagem das instituições de ensino superior sobre a temática o que possibilitou identificar a necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de ensino/aprendizagem acerca das diversas dimensões que envolve o manejo do HIV/Aids, pois obteve-se um panorama da falta de conhecimento dos alunos na prática assistencial sobre como prestar os cuidados necessários ao paciente com HIV/Aids. **Conclusão:** Com a análises dos conteúdos dos artigos disponíveis possibilitou identificar a elementos que auxiliam na percepção da escassez do processo de ensino e aprendizagem embasado na temática de contrapartida em se tratar do manejo de pacientes com HIV/Aids, identificando assim a necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de ensino/aprendizagem acerca da dimensões da prática assistencial a esses pacientes.

Palavras-chave: Hiv, Síndrome da imunodeficiência adquirida, Educação em enfermagem, Estudantes de enfermagem, Ensino e aprendizagem.



A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO CUIDADO COMO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

RAFAELA ROCHA ROIFFÉ; CARLOS JUNIOR DAFLON RAMOS; MILENA BRETAS HANZEN; CRISTIANO LEOPOLDO DAMOTTA JUNIOR; MÁRCIO ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Introdução: A intervenção farmacêutica é uma das formas de garantir a qualidade no serviço prestado na assistência ao paciente. Possibilita a identificação e resolução de possíveis erros relacionados à prescrição médica, propiciando a qualidade assistencial e garantindo a segurança terapêutica. **Objetivo:** Avaliar o impacto da intervenção farmacêutica realizada em prescrições de pacientes do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas as intervenções farmacêuticas realizadas de junho à novembro de 2022. Os resultados foram compilados em planilha Excel. Nela, foram inseridos o setor e o paciente para o qual a intervenção foi realizada, a descrição da intervenção, se a mesma foi aceita pela equipe e o nome do farmacêutico que a realizou. **Resultados:** Neste período foram realizadas trinta e cinco intervenções farmacêuticas. Foram registradas sete tipos de intervenções, entre eles, 2. Dose não indicada em literatura, 4. duração de tratamento com antimicrobiano/ antiinflamatório/ antifúngico, 6. Indicação de acréscimo de medicamento, 7. Indicação de suspensão de medicamento, 9. Comunicado do término ou da necessidade de alteração da dosagem do medicamento não padronizado, que é adquirido pelo responsável pelo paciente, de acordo com a prescrição médica, 10. Indicação de substituição de medicamentos por questões logísticas/ estoque e 14. outros. A intervenção que apresentou maior predominância foi, Indicação de acréscimo de medicamento (25,71 %), seguido de Comunicado do término ou da necessidade de alteração da dosagem do medicamento não padronizado, que é adquirido pelo responsável pelo paciente, de acordo com a prescrição médica (20,00 %) e Indicação de substituição de medicamentos por questões logísticas/ estoque; (20,00 %). Outros tipos de intervenção não foram registrados/não ocorreram. Outro fator importante avaliado na intervenção foi a aceitação da intervenção, onde 72 % das intervenções farmacêuticas foram aceitas e 28 % não foram obtidas resposta ou não foram aceitas. essa maior predominância na aceitação das intervenções demonstra a preocupação no que diz respeito ao cuidado com o paciente, junto ao trabalho de uma equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Percebeu-se que a realização das intervenções farmacêuticas auxiliaram na melhoria da assistência ao paciente. Além disso, mostrou-se a importância da atuação ativa do farmacêutico na equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Intervenção farmacêutica, Cuidado ao paciente, Segurança do paciente, Paciente psiquiátrico, Cuidado farmacêutico.



A IMPORTÂNCIA DO ESPORTE PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

JANDSON MARCIONILO TAVARES DOS SANTOS

Introdução: A inclusão das pessoas com deficiência em atividades do cotidiano promove valorização de tais indivíduos na sociedade, além de reforçar a conscientização sobre saúde, educação, ética e cidadania. Assim, crianças com deficiência física possuem os mesmos direitos para brincarem e participarem de competições esportivas como todas as outras, mesmo que necessitem de adaptações especiais. Nesse sentido, o terapeuta ocupacional pode ajudar na promoção de atividades esportivas e recreativas que possibilitem melhora da coordenação motora e da força muscular, trazendo com isso destreza manual e equilíbrio. Através dessas vantagens, é possível utilizar técnicas e estratégias que garantam às crianças – que usam cadeiras de rodas – melhorarem o seu desempenho esportivo. Isso pode favorecer, por exemplo, sua integração na escola junto com seus colegas de turma, para que não haja prática de capacitismo. **Objetivo:** Realizar jogo de basquete adaptado para socialização de crianças com deficiência física. **Relato de experiência:** Foram convocados 10 participantes, no meio de uma quadra esportiva colocou-se um cesto vazio, em seguida os jogadores se dividiram em 2 equipes, com cinco participantes cada uma. Então, cada time ficou num lado da quadra, separados na mesma distância, em frente ao cesto. Os times tiveram que se sentar no chão, a regra consistia em utilizar apenas as mãos para arremessar a bola, quem se levantasse ou saísse do lugar seria expulso. Os arremessos foram feitos alternadamente por cada jogador oponente, todos tiveram direito a apenas 2 tentativas por participante. No final, venceu o grupo que acertou mais bolas dentro do cesto. **Conclusão:** O basquete adaptado permitiu que todas as crianças tivessem as mesmas condições, pois usaram apenas as mãos. Com isso, a atividade desenvolvida pelo terapeuta ocupacional promoveu o senso de empatia diante das mesmas condições que todos tiveram.

Palavras-chave: Terapia ocupacional, Inclusão, Exercícios adaptados, Saúde, Educação.



A PRODUÇÃO (?) DE UM SABER A PARTIR DA EXPERIÊNCIA

RICARDO DE FREITAS BEFFART

Introdução: O presente resumo é um Relato de Experiência sobre a elaboração e o desenvolvimento de um Plano de Aula intitulado “A produção (?) de um saber a partir da experiência” desenvolvido como forma de avaliação da disciplina de Metodologia de Ensino do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). **Objetivo:** Compartilhar a experiência de desenvolvimento de uma aula sobre a relação entre professor e aluno na construção do saber. **Relato de Experiência:** A proposta desta aula foi de apresentar como termos e conceitos da psicanálise podem se cruzar com outras ideias existentes na relação professor-aluno, e como a partir da comparação destes conceitos pode-se pensar formas de produzir conhecimentos a partir da experiência produzida pela relação professor-aluno. Outro objetivo desta aula foi o de suscitar discussões acerca da temática, visto que a turma em questão era multiprofissional, com professoras de nível básico e superior, por exemplo, que ajudaram a enriquecer a discussão a partir de suas experiências em sala de aula. **Discussão:** A criança se desenvolve a partir das brincadeiras e do aprendizado nas relações com o outro. Por fim, também se desenvolve a partir das construções e interações em sociedade. Isto também ocorre durante o processo de aprendizado escolar. O professor tem, então, a função de organizar e dirigir o processo de aprendizagem, apresentando certa assimetria entre papéis professor/aluno, que deve ser superada ao final do processo. A experiência como produto desta relação não é apenas o que acontece, mas aquilo que transforma a partir de uma movimentação ativa, onde o saber da experiência é diferente do saber das coisas. O sujeito da experiência é aquele onde têm lugar os acontecimentos. **Conclusão:** A relação professor-aluno pode-se assemelhar com a relação vivida na clínica psicanalítica, posto que o percurso do paciente, além de lembrado e revivido pela transferência, também é elaborado a partir de um processo de experiência-ação, onde o paciente, sujeito passional, não é agente, e muito menos passivo, mas sim paciente. Cabe então ao professor desempenhar uma posição de facilitador para que processos como o da experiência possam ser vividos pelos alunos.

Palavras-chave: Experiência, Psicanálise, Transferência, Professor, Aluno.



DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR: IMPACTOS CLÍNICOS, ECONÔMICOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

KETLYN SILVA DE MACEDO; ALANNA DANIELA OLEGÁRIO MOUTA; ALINE CARLA DA SILVA; ELIZÂNIA PATRÍCIA ELIAS DA COSTA; RAFAELA AVELINO DA SILVA

Introdução: A desnutrição hospitalar é uma preocupação significativa e silenciosa em unidades de saúde, contribuindo para uma série de complicações que afetam adversamente o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. Esta revisão aborda as principais complicações associadas à desnutrição hospitalar, destacando sua importância clínica e impacto nos resultados dos pacientes.

Objetivos: O objetivo do estudo consiste em avaliar o impacto da desnutrição hospitalar no tempo de internação, os desfechos clínicos dos pacientes, identificar as principais complicações fisiológicas e analisar estratégias eficazes de prevenção e intervenção para reduzir as complicações decorrentes da desnutrição hospitalar. **Materiais e Métodos:** Conduziu-se uma revisão integrativa de literatura de artigos publicados nas bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS e diretrizes no período de 2016 a 2024 em português, com texto disponível em formato gratuito, selecionados por palavras-chave conforme critérios estabelecidos. **Resultados:** Diante dos resultados obtidos, pacientes desnutridos enfrentam complicações fisiológicas, clínicas e econômicas. Maior suscetibilidade a infecções hospitalares, tempo de internação prolongado e agravamento de condições crônicas, contribui para resultados adversos e aumento dos custos de saúde, além de estar associada a perda de massa muscular, comprometimento imunológico e retardo na cicatrização de feridas, aumentando o risco de morbidade e estendendo a recuperação dos pacientes. Impondo uma carga financeira significativa, sucedendo em maiores custos de saúde devido a internações prolongadas e necessidade de recursos adicionais. **Conclusão:** Portanto, a desnutrição hospitalar representa um desafio substancial para os sistemas de saúde, exigindo uma abordagem multidisciplinar para sua prevenção e manejo. A identificação precoce, intervenção nutricional adequada e monitoramento contínuo são fundamentais para mitigar as complicações associadas à desnutrição hospitalar, melhorar os desfechos clínicos dos pacientes e reduzir os custos de saúde.

Palavras-chave: Desnutrição hospitalar, Impacto clínico, Intervenção nutricional, Qualidade de vida, Internação hospitalar.



DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: ESQUISTOSSOMOSE E FILARIOSE LINFÁTICA NO MARANHÃO

JÉSSICA NALANDA ARAÚJO DOS SANTOS; ROSIMARY DE JESUS GOMES TURRI; ANA CLAUDIA SAMPAIO COSTA BASTOS; MARIA DO LIVRAMENTO DE PAULA

Introdução: De acordo com a Organização Panamericana de Saúde, compreende-se como Doenças Negligenciadas (DNs) um grupo de patologias de caráter infeccioso e/ou parasitário que afetam primordialmente regiões mais pobres e com precário acesso à saúde. São mais de 20 doenças que afetam mais de 1.7 bilhões de pessoas no mundo, dentre elas a Esquistossomose (*Shistosoma mansoni*) e a Filariose Linfática (*Wuchereria bancrofti*). **Objetivo:** Este trabalho promove uma busca abrangente da literatura atual sobre o ciclo biológico, reservatórios e vias de transmissão, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, prevenção e a distribuição epidemiológica dessas doenças. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi realizada em base de dados eletrônicas, incluindo SCielo, BVSMS, Ministério da Saúde, SINAN/TABNET e outros, utilizando comandos como “esquistossomose”, “filariose linfática”, “maranhão”, “epidemiologia”. Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2023, com foco em áreas endêmicas da doença. **Resultados:** O estudo mostra que a Esquistossomose, prevalece nas regiões Nordeste e Sudeste. No Maranhão, entre 2013 e 2021 foram notificados quase 20 mil casos em 35 dos 217 municípios do Estado. O diagnóstico e tratamento da doença são, em tese, bem simples e a principal intervenção para erradicação da doença deve focar na interrupção do ciclo biológico. Deve-se atentar para os sinais e sintomas da doença, bem como histórico do acometido, uma vez que suas manifestações clínicas são facilmente confundidas com outras doenças. Quanto à Filariose Linfática, em 2015, não houve registro da doença no país, mas entre 2016 e 2022, um caso foi notificado. No Maranhão, desde 1976 não há focos de transmissão da doença, no entanto, estudos realizados entre 2015 e 2017, mostram que há uma possibilidade de a doença estar ressurgindo no Estado. Por anos, houve dificuldade para o seu diagnóstico, mas com o advento da tecnologia, diversas técnicas foram implementadas, garantindo um diagnóstico preciso, o tratamento é realizado com métodos quimioterápicos. **Conclusão:** A pesquisa comprova a Esquistossomose e a Filariose Linfática como importantes problemas de saúde pública do Maranhão, apesar de serem doenças tratáveis e preveníveis. Para uma eficaz contenção ou erradicação destas, são necessárias ações integradas da saúde e aspectos socioeconômicos além de investimentos em pesquisa e educação.

Palavras-chave: Filariose linfática, Esquistossomose, Maranhão, Epidemiologia, Doenças tropicais negligenciadas.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE : UM DESAFIO PARA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

JANAINE FERNANDES GALVÃO; PABLO FLAVIANO CAROLINO DE AQUINO

Introdução: A educação em saúde pode ser entendida como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, tornando-se um conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado. No contexto da Atenção Básica, a forma como o profissional compreende a educação em saúde também pode determinar como ele a pratica. **Objetivo:** Avaliar os desafios encontrados pelos profissionais da equipe da atenção primária com a utilização da educação em saúde. **Método:** Foram realizadas uma revisão integrativa nas bases eletrônicas de dados PUBMED, LILACS e SCIELO, sendo incluídos os artigos nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa, disponibilizados de forma completa e gratuita. Trata-se de estudo observacional que foram publicados entre os anos de 2020 e 2022. Dessa busca, identificou-se 83 resumos de artigos que abordavam sobre o tema “educação em saúde na APS”. Após a leitura destes foram selecionados 12 artigos que atendiam aos critérios definidos. **Resultados:** Os autores referem que os profissionais da atenção primária entendem que a educação é capaz de transformar a realidade do meio em que estão inseridos, que a troca de saberes e a valorização do indivíduo faz com que o usuário se torne o sujeito de sua própria história conseguindo intervir em sua realidade. As dificuldades relatadas pelos membros da equipe da APS foram: ausência de incentivo em educação permanente; falta de recursos para a prática educativa; desarticulação do trabalho em equipe; limitações de infraestrutura das unidades e a desvalorização da população; centralização das práticas educativas no profissional médico. **Conclusão:** É possível concluir que a educação em saúde não é apenas uma assistência curativa; mas que as intervenções preventivas e promocionais contemplam o princípio da integralidade. Os profissionais da APS necessitam de educação permanente além de condições de trabalho adequados, incluindo locais para discussões de casos ; potencializando a troca de conhecimento; qualificando a equipe e ampliando sua resolutividade.

Palavras-chave: Educação, Saúde, Atenção primária, Assistência, Desafios.



HIGIENE BUCAL NAS ESCOLAS: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

JANDSON MARCIONILO TAVARES DOS SANTOS

Introdução: Pesquisas realizadas pelo IBGE demonstraram que a população brasileira ainda é bastante descuidada em relação à higiene bucal, o que acaba causando risco de desenvolvimento de vários problemas de saúde, tais como: perda dos dentes; piora na mastigação dos alimentos; mau hálito; surgimento de cáries e tártaros; gengivites; câncer bucal etc. Os dados indicaram que 89% dos brasileiros fazem escovação da boca apenas 2 vezes por dia, somente 53% utilizam fio dental. Com isso, é extremamente necessário realizar nas escolas atividades pedagógicas que reforcem cuidados básicos para que crianças e jovens sejam corretamente orientados a cuidarem do seu sorriso, com mais atenção e responsabilidade. Todavia, a falta de estratégias de educação em saúde reflete esse descuido existente no Brasil. **Objetivo:** Realizar projeto interdisciplinar na escola para as turmas dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental sobre saúde bucal, contando com o apoio do dentista. **Relato de experiência:** Entre as estratégias desenvolvidas durante projeto interdisciplinar para sensibilização da higiene bucal, foram distribuídos kits com escovas e fio dental. Também foi realizada exibição de desenhos animados destacando a temática; apresentação de peça de teatral com personagens do Sítio do Pica-pau Amarelo pelos alunos do 5º ano; aplicação de flúor e enxaguante bucal feitos pelo dentista para orientação sobre limpeza adequada; distribuição de cartilhas com medidas corretas para manutenção de um sorriso bonito; exibição de slides com fotos sobre como o descuido pode afetar severamente a boca, a língua e os dentes. **Conclusão:** O incentivo à saúde bucal é muito importante, seja em casa ou na escola. A visita do dentista também contribuiu para que as crianças se acostumem a buscarem apoio profissional sem nenhum medo e evitando chegar a casos mais complicados que levem à extração dos dentes ou tratamento de um câncer bucal causado pela falta de hábitos de higienização correta.

Palavras-chave: Cidadania, Bem-estar, Prevenção, Sorriso bonito, Qualidade de vida.



O ÁLCOOL NA SOCIEDADE: PRINCIPAIS PREJUÍZOS NA VIDA DOS JOVENS

JANDSON MARCIONILO TAVARES DOS SANTOS

Introdução: O uso frequente de bebidas alcoólicas pode causar dependência química, fortes transtornos depressivos e destruição do fígado (cirrose). Entretanto, por não ser considerado uma droga proibida, o álcool passa despercebido, sendo facilmente comprado em qualquer barzinho próximo de casa, além de estar presente nos almoços e jantares. Isso permite que um número maior de jovens só encontre prazer e diversão nas festas caso tenha bastante drinques para animar e relaxar. Consequentemente, o exagero na ingestão de álcool contribui para diversos malefícios ao organismo – desde o risco de doenças cardiovasculares além de câncer, hipertensão, diabetes, ressaca, impotência sexual, coma alcoólico etc. Acerca dos prejuízos sociais que tal droga provoca é comum acompanhar nos noticiários por exemplo: graves acidentes de trânsito; brigas fatais com armas de fogo ou lâminas perfurantes (facas, navalhas); agressões físicas que culminam em divórcios e mortes. Portanto, não se pode ignorar tais situações, logo as escolas e os sistemas de saúde precisam alertar os jovens sobre os riscos do vício em álcool para que através da sua autonomia eles possam fazer escolhas mais sensatas e terem menos prejuízos no futuro. **Objetivo:** Realizar seminário com estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental sobre o álcool, discutindo seus principais prejuízos à saúde individual e às relações sociais. **Metodologia:** O presente trabalho utiliza como metodologia o relato de experiência no interesse de que o evento realizado esclareça quais são os prejuízos que as bebidas alcoólicas causam à saúde física e mental. **Resultados:** Durante esse seminário os adolescentes puderam esclarecer dúvidas, bem como manifestar opiniões sobre o tema, isso representa um meio democrático de conscientização sobre medidas de saúde, educação e cidadania. **Conclusão:** As ações de sensibilização permitem que os jovens sejam mais cautelosos, evitem problemas como dirigir embriagado ou consumir bebidas por causa dos outros.

Palavras-chave: Imprudência, Dependência química, Responsabilidade, Adolescentes, Educação em saúde.



O PILATES COMO UMA ATIVIDADE ESSENCIAL VOLTADA AO BEM-ESTAR FÍSICO E À PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

JANDSON MARCIONILO TAVARES DOS SANTOS

Introdução: Nos dias atuais, é cada vez mais frequente o adoecimento físico e psicológico motivados pelo sedentarismo. No entanto, o pilates é uma atividade extremamente benéfica que combate vários problemas emocionais como estresse, ansiedade e depressão. Porém, também contribui para o fortalecimento da fisiologia humana. Com esse tipo de prática, os exercícios realizados aprimoram a resistência muscular, melhoram a postura corporal, podem explorar o uso da coordenação motora e mexem com o domínio da capacidade de respiração, pois o pilates traz maior relaxamento, concentração e ainda oxigena os tecidos – o que contribui significativamente para produção de energia, bom funcionamento do cérebro, aumento da saúde cardiovascular, queima de toxinas através do processo de metabolismo e cicatrização das feridas na pele. Diante de todas essas vantagens cabe as escolas, academias, centros de acolhimento à pessoa ofertarem aulas de pilates aos seus educandos, tendo em vista que após algum tempo eles podem adquirir um estilo de vida mais saudável, alinhando o pilates como uma terapia ocupacional que também potencializa as relações interpessoais com outros colegas. **Objetivo:** Realizar aulas de pilates com fisioterapeuta, incentivando os alunos a se exercitarem para melhoria do seu condicionamento físico e mental. **Metodologia:** A metodologia utilizada consiste num relato de experiência. Primeiramente, foram apresentados slides e vídeos que mostraram a origem do pilates, seus benefícios e exemplos de atividades simples. Num segundo momento, o fisioterapeuta realizou exercícios que exploraram respiração, concentração e alongamento. **Resultados:** Através da orientação profissional e das informações mostradas sobre o pilates, os alunos adquiriram aperfeiçoamento na execução das tarefas. **Conclusão:** Com a realização desse tipo de prática, boa parte dos alunos demonstrou satisfação após atividades realizadas. Esse treinamento contribuiu para que os participantes aderissem ao pilates, no dia a dia, em busca de uma vida mais saudável e ativa.

Palavras-chave: Sedentarismo, Exercícios, Qualidade de vida, Prazer, Educação.



O TDAH E O APOIO PSICOPEDAGÓGICO PARA INCLUSÃO NA ESCOLA

JANDSON MARCIONILO TAVARES DOS SANTOS

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que interfere diretamente no comportamento das pessoas, afetando a capacidade de concentração ou também causando bastante impulsividade. Desse modo, um dos primeiros lugares onde esses vestígios são identificados é principalmente dentro das escolas, através do olhar atento dos professores. Todavia, tal diagnóstico realmente é validado por meio de uma avaliação neuropsicológica e ainda com um laudo médico de um especialista em saúde mental (psiquiatra ou neurologista). Após essa etapa, o apoio psicopedagógico é fundamental para que esses educandos não sejam afetados diante de tais dificuldades. Todavia, sem um Plano de Ensino Individualizado (PEI), esses alunos podem ser afetados drasticamente na vida escolar, sendo reprovados ao final do ano letivo ou apresentarem dificuldades de aprendizagem para chegarem ao mesmo patamar dos demais colegas de turma. Com isso, tal constrangimento pode causar problemas como evasão escolar, analfabetismo, bullying. **Objetivo:** Auxiliar alunos com TDAH a terem foco, atenção e estratégias durante a montagem de um quebra-cabeças. **Relato de experiência:** Durante a atividade com o quebra-cabeças, alguns alunos não conseguiram permanecer concentrados o tempo inteiro; outros ficaram apreensivos porque não identificavam quais peças poderiam ser encaixadas ao redor das que já tinham sido organizadas. Como incentivo para conseguirem concluir a atividade, mostrou-se a foto completa do quebra-cabeças a fim de que eles percebessem como deveria ficar a figura pronta. Também tiveram direito a 3 dicas, caso precisassem de ajuda. Ao final, os que não conseguiram terminar sozinhos foram orientados pelos colegas que concluíram o trabalho. **Conclusão:** O apoio psicopedagógico consistiu em proporcionar ao aluno TDAH melhoras em suas dificuldades. Portanto a tarefa indicada pela psicopedagoga provocou nos alunos capacidade de concentração, estímulo à paciência. Assim, contribuiu com desenvolvimento de habilidade motora e de visualização, além do uso do pensamento espacial.

Palavras-chave: Saúde, Educação, Inclusão, Dificuldades de aprendizagem, Jogos pedagógicos.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO DE EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR, PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO -DE UMA BANHEIRA DO CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN), DE UM HOSPITAL ESCOLA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

LUSINETE MARIA DE LIMA CASSIMIRO; NATÁLIA TAVARES DE PAULA; ARTUR JOSÉ DE LIMA

Introdução: Localizado no interior do Rio grande do Norte, o Hospital Universitário Ana Bezerra, conta com um centro de parto normal(CPN), humanizado. Equipado com vários dispositivos de alívio não farmacológico da dor, dentre estes a banheira de parto com utilização de hidromassagem é um desses dispositivos durante o trabalho de parto normal. **Objetivos:** Capacitar a equipe responsável para implantar o protocolo de higienização (limpeza e desinfecção) da banheira no pós-parto. **Relato de Experiência:** Reuniram-se no (CPN), as equipes responsáveis pela higienização do hospital, além das supervisoras de cada equipe, onde foram repassadas todas as informações necessárias para implementação do protocolo próprio, desenvolvido com a pretensão de preservar a saúde da parturiente, do bebê e da equipe assistencial. **Discussão:** Durante a capacitação foram expostos pela facilitadora, os produtos, dispositivos, e forma correta de higienizar a banheira em duas hipóteses: higienização sem presença de matéria orgânica e higienização com presença de matéria orgânica. Para cada hipótese foi orientado o tempo de ação e diluição dos saneantes utilizados, além da forma correta de manuseio e da mecânica da banheira, bem como o uso de equipamentos de proteção individual (EPIS), adequados. Isto posto, ao final da explanação acrescentou-se uma dinâmica com os higienizadores, com simulação realística das etapas dos procedimentos, afim de fixar na prática o conteúdo exposto durante o treinamento. **Conclusão:** Diante do relato apresentado é possível observar a importância em capacitar as equipes, para desempenhar as atividades que lhes são conferidas pela instituição, proporcionando segurança e agilidade durante a realização das mesma.

Palavras-chave: Centro hospitalar, Dor do trabalho de parto, Desinfecção concorrente, Parto na água, Treinamento.



A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PERFIL PROFISSIONAL DE EXCELÊNCIA NA CARREIRA DA ENFERMAGEM

VINICIUS DA SILVA FREITAS

RESUMO

Artigo criado através das vivências e observações do autor sobre a importância da monitoria acadêmica na carreira profissional da enfermagem para o desenvolvimento técnico de habilidades do aluno de graduação. A metodologia utilizada foi a Observação Participativa, onde o mesmo, realizou por 6 meses uma monitoria de Anatomia Aplicada à Enfermagem na Universidade da Amazônia, e obteve uma melhora significativa no aprendizado da disciplina, após realizar atividades e provas para a turma alocada do 4º semestre de Enfermagem, (4NTA- 2023.2), e ter ofertado aulas dos sistemas: Cardiovascular; Respiratório; Urinário; Reprodutor; Excretor; Nervoso; Músculo-Esquelético; sob a supervisão do Professor Orientador responsável pela disciplina. De acordo com o autor, essa conexão com o professor ajudou na melhora do aprendizado e levantou-se a questão da importância da monitoria na carreira profissional, levando em conta a necessidade indispensável de algumas disciplinas essenciais no plano de ensino do curso de nível superior. Levando em consideração a baixa oferta dessas bolsas de monitoria, uma problemática se torna o centro das atenções, criando uma barreira para que esses alunos possam realizar essas experiências acadêmicas, ainda em um pensamento mais empático, é importante que todas as pessoas tenham a possibilidade de conseguir bolsas de estudos para monitorias, o que é benéfico em qualquer área do conhecimento, não só pelo fato de melhorar o conhecimento, mas também por ajudar em questões como o relacionamento inter-pessoal do aluno. Por fim, conclui-se que a oferta de bolsas de monitoria é indispensável, não só pelo motivo de atualização curricular, mas ajudando a entender as dificuldades que acabam ficando escondidas no processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

Palavras-chave: Monitoria acadêmica; Discente-docente; Aprendizagem científica; Anatomia aplicada à enfermagem; Cuidado de enfermagem;

1 INTRODUÇÃO

Uma pesquisa realizada em 2016 pela Universidade Federal de Pelotas, aponta que realizar a atividade de monitoria acadêmica, ajuda a compreender com mais facilidade o conteúdo da disciplina a ser ministrada, principalmente por alunos que possuem dificuldade de entender o conteúdo e a explicação dos professores, haja vista, que durante o processo da monitoria, são dedicadas horas à mais para a solução de problemas e exercícios em cada tema específico.

Durante as práticas de atividades voltadas aos conteúdos ministrados, o aluno tem total apoio dos docentes, o que gera um grande ponto de afinidade entre ambos. Essa parceria se torna cada vez mais necessária, uma vez que a cada passo concluído, o discente se sente mais confiante para ir adiante no processo de ensino-aprendizagem.

Em primeiro lugar, é notável a importância de se iniciar uma carreira tendo a confiança de uma equipe, não só composta por professores, como de alunos, coordenadores,

pesquisadores, mestres e doutores. E essa é uma das propostas da monitoria, a ponte discente-docente, que integra boa parte do processo de introdução e produção de trabalhos. Em relação aos sistemas de ensino e livre docência, para manter uma carga efetiva de publicações satisfatórias e bem classificadas, seriam necessárias algumas mudanças, como o apoio não só financeiro, mas de acompanhamento interno e unilateral por parte de comissões de pesquisa e nivelamento de conteúdos a ministrar em cada período letivo.

Em segundo plano, ações voltadas ao público, associadas às aulas práticas e de manobra técnica, não apenas teórica, ajudam a diluir o ensino e facilitam a compreensão com mais viés de apoio, tornando o trabalho empregado mais sutil e em constante aprimoramento. A grade curricular do monitor acadêmico geralmente engloba atividades e atributos que lhe são atribuídos já no ingresso à vaga, o que reflete diretamente no antes e depois de cada aula realizada, apontando uma elevação no grau de entendimento e discernimento do tema empregado ou aumentando a entonação da disciplina e demandando menos tempo para a sua oferta em sala, mesmo que com aumento das classes de revisão teórica e aulas práticas.

Essa pesquisa tem como objetivo demonstrar a importância da oferta de bolsas de monitoria, assim como a necessidade de mostrar a melhora da ponte discente-docente durante a mesma.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho, foram utilizadas as metodologias de Observação Participante, onde o autor participou da Monitoria Acadêmica de Anatomia Aplicada à Enfermagem por 6 meses na Universidade da Amazônia (UNAMA) em 2023.2, realizando a ministração de aulas dos sistemas: Cardiovascular; Respiratório; Urinário; Nervoso; Reprodutor; Músculo-Esquelético; Excretor; Sensorial; e imunológico.

3 RESULTADOS

O Bacharelado em Enfermagem, é um curso que ao longo de sua trajetória, demanda uma grande sincronia e harmonia, dessa forma, faz-se necessário que discentes mantenham-se em constante atualização na busca de um atendimento complexo e humano diante de suas atividades.

A Universidade é a responsável por grande parte do desenvolvimento acadêmico dos alunos, tornando-se um alicerce para o “Upgrade” não só da base curricular, mas para a melhora do ensino e aprendizagem da instituição. As bolsas voltadas para monitoria interna ou de eventos, tornam-se cada vez mais necessárias, haja vista que boa parte dessas bolsas atuam como um catalisador na tentativa de aprimorar as habilidades dos alunos e mantê-los atualizados na corrida para bolsas de pós-graduação.

Ainda na possibilidade de adaptar os alunos ao mercado de trabalho de forma fluída e simples, a atuação como monitor de uma instituição de ensino superior acarreta em inúmeras vantagens não só ao discente, mas também aos docentes, visando uma ponte entre o meio acadêmico e a vida cotidiana do profissional. Em um passo mais afundo, fica evidente que a inserção desses profissionais seja bem compreendida, pois facilitam as estratégias do plano de ensino e ajudam nas dificuldades ocultas de outros alunos, que antes seriam ignoradas.

Nessa narrativa, a demonstração da necessidade de bolsas de monitoria faz jus à alta demanda espontânea que busca por essas vagas em instituições de ensino e em empresas filantrópicas voltadas para a saúde, a fomentação de ensino e pesquisa na atividade de monitoria é indispensável, acrescenta não só no poder de protagonismo do indivíduo, mas também ajuda na criação de vínculo exclusivo discente-monitor e discente-docente, o que resulta na melhora da comunicação social e induz ao alto rendimento no aprendizado da disciplina ministrada.

Uma das pesquisas realizadas pela Universidade de Brasília em conjunto com a

Universidade Federal do Rio Grande do Norte em 2014, mostra a importância da monitoria na capacitação de futuros professores universitários, principalmente na categoria de educação básica, fundamentada no tripé de ensino, pesquisa e extensão. A Monitoria acadêmica foi analisada de vários ângulos para formar uma tese concreta, com sua devida importância, o que revela a sua magnitude para o aumento de pontuação nos requisitos de entrada nas especializações em cursos da área da saúde e educação.

Os alunos do ensino superior que almejam uma bolsa de pós-graduação, seja ela *Lato Sensu* ou *Stricto Sensu*, entendem que necessitam de um currículo completo e bem preenchido para atender uma pontuação elevada na comprovação de títulos, dessa forma, buscam vagas de monitoria com foco exclusivo em melhorar pontos simples do currículo *Lattes* para pontuar de forma dinâmica e precisa.

Em consoante, ao desenvolvimento de atividades na monitoria, nota-se uma favorável melhora no relacionamento inter-pessoal e social dos indivíduos, assim como um artigo científico publicado pela Universidade do Estado do Pará, onde foram realizadas entrevistas com 32 discentes, revelando que pelo menos 34,4% dos alunos entrevistados já vivenciaram a experiência de atuar como monitor de alguma disciplina da área da saúde, sendo que desses entrevistados, 72,7% realizaram a monitoria apenas uma vez.

Retomando o ponto inicial e lógico, muitas vezes por responsabilidades não só do docente, mas por vulnerabilidade do próprio discente, a monitoria acaba se tornando uma atividade restrita. Entretanto, mesmo com programas específicos para o apoio ao aluno, nem sempre é possível realizar a monitoria de forma completa, dando início as pautas de cunho social e socioeconômicas.

Em uma perspectiva a longo alcance, fica evidente que o interesse de iniciar uma monitoria está diretamente ligado a uma visão futurística, onde a melhora na aprendizagem ativa está diretamente ligada ao desejo de manter um bom currículo, que agregue valor ao mercado e mantenha uma disputa justa e clara nos certames de bolsas de pós-graduação.

4 CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que a oferta de bolsas de monitoria é indispensável, não só pelo motivo de atualização curricular, mas pela proximidade entre os monitores com os docentes, proximidade essa, que acaba propiciando a melhora do pensamento crítico, decisivo e explicativo dos monitores, ajudando a entender as dificuldades que acabam ficando escondidas no processo de ensino- aprendizagem dos demais alunos.

REFERÊNCIAS

Dantas, O. M.. (2014). Monitoria: fonte de saberes à docência superior. *Revista Brasileira De Estudos Pedagógicos*, 95(241), 567–589. <https://doi.org/10.1590/S2176-6681/301611386>

Frison, L. M. B.. (2016). Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada. *Pro-posições*, 27(1), 133–153. <https://doi.org/10.1590/0103-7307201607908>

Andrade, E. G. R. de, Rodrigues, I. L. A., Nogueira, L. M. V., & Souza, D. F. de .. (2018). Contribution of academic tutoring for the teaching-learning process in Nursing undergraduate studies. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71, 1596–1603. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0736>



A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DAS GESTANTES ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA

ANTÔNIO LUIZ DA SILVA FILHO; FRANCISCO VALDETÁRIO FELIX JÚNIOR;
LUANNA SIQUEIRA MOREIRA DE ANDRADE; FERNANDO GOMES FIGUEIREDO

RESUMO

O SUS é um sistema de saúde que representa uma conquista assegurada pela Constituição Federal de 1988 por ser uma rede que possui a universalidade como um de seus vários princípios. Isso significa que a saúde é um direito pertencente a todas as pessoas independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais e pessoas e que é dever do Estado assegurar este direito. Todavia, o fato de que muitos jovens ainda morrem no Brasil por causas obstétricas demonstra a existência de algumas barreiras para uma democratização do acesso a saúde. Essas barreiras não são vistas do ponto de vista fisiológico e sim do ponto de vista social em que o processo de aceitação da gravidez pode representar um risco psicossocial devido aos preconceitos que existem sob esse grupo e gerar influências na adesão ao pré-natal. O combate a essa situação requer um conjunto de técnicas que consigam melhorar a relação médico- paciente através de um acolhimento pautado na humanização do atendimento e assistencialismo adequado para esse grupo. A humanização do processo de atendimento de grávidas adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ainda é um desafio, pois falta uma melhor capacitação dos profissionais da saúde. A partir disso, dificulta que exista um acolhimento efetivo dessa parcela da população nas UBS, o que contribui com a perpetuação de padrões de atendimento que não consideram a singularidade das gestantes adolescentes, desconsiderando vulnerabilidades sociais. Devido a isso, é evidente que um atendimento mais humanizado para essa população é extremamente necessário para melhorar as condições psicossociais das jovens.

Palavras-chave: Humanização; Equidade; Atenção primária; Gravidez na adolescência; Receptividade

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado a partir da Constituição de 1988, sendo uma importante conquista ao assegurar a saúde como direito de todos e dever do Estado. As suas diretrizes representam uma evolução significativa no âmbito do sistema de saúde ao incorporar conceitos como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular, que beneficia todos os indivíduos que necessitam de atenção em saúde. Todavia, desde sua criação, o atual sistema de saúde passou por diversas transformações estruturais e ainda há de mudar conforme as necessidades sociais (Brasil, 2003). Como resultado da inovação representada pelo SUS, o Brasil tem registrado queda na mortalidade materna, tendo uma redução de 44% da Razão de Mortalidade Materna (RMM) entre 1990 e 2008. Logo, se faz necessário que os agentes da saúde deem continuidade aos bons resultados de modo a aperfeiçoar as práticas que garantam um bom atendimento ao usuário (MORSE et al., 2011).

Entretanto, muitos jovens ainda morrem no Brasil por causas obstétricas, sendo um desafio para os agentes de saúde e gestores de políticas públicas do país. Nesse cenário, um

importante recurso surge na atenção básica na tentativa de universalizar a saúde e o atendimento pré-natal: o acolhimento. Isso porque a adolescência é um período de grandes mudanças físicas e emocionais que geram dúvidas nas jovens. Assim, em um período de tantas incertezas, é fundamental o acolhimento das jovens, principalmente as gestantes, para que sejam tomadas medidas que garantam o seu bem-estar (LIMA et al., 2017).

Nesse cenário, o uso de tecnologias leves, que envolvem um conjunto de técnicas para melhorar a relação médico-paciente, é fundamental para a captação precoce da gestante, uma vez que além do procedimento pré-natal típico que envolve exames físicos e ginecológicos e a indicação de vitaminas e suplementos, a escuta ativa também é essencial para criar um ambiente de confiança que leve as pacientes a confiarem na equipe de saúde e assim seguirem suas indicações (LANDERDAHL et al., 2007).

Logo, se faz necessário que os agentes de saúde entendam que a gravidez na adolescência envolve não apenas uma situação de vulnerabilidade biológica, mas também fatores econômicos, sociais, emocionais e familiares que devem ser considerados para melhor atender as jovens e permitir uma gestação segura que leve ao nascimento de um recém-nascido saudável (MELO et al., 2022).

Tendo em vista o cenário apresentado, o objetivo deste trabalho é compreender a necessidade de realizar um bom acolhimento das gestantes grávidas na Atenção Primária para uma melhor aproximação e promoção da qualidade de vida do paciente. Para esse fim, se faz necessário a criação de políticas públicas que abranjam esse grupo e a capacitação dos agentes de saúde, que além de treinamento necessitam de estrutura e organização nas unidades de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi utilizado como base artigos que foram consultados na base de dados bibliográficos da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da MedLine. Os critérios de inclusão foram artigos no idioma português e inglês, publicados entre 2002-2024 disponibilizados de forma gratuita e íntegra. Foram utilizados os seguintes descritores: acolhimento, gestantes adolescentes, humanização e atenção básica. Além da busca na base de dados, foi realizada também uma busca manual nas listas de referências dos artigos selecionados. Em seguida foi realizada a triagem dos artigos por meio da leitura dos resumos e aplicados os critérios de exclusão: artigos que possuíam data de publicação anterior ao ano 2002 e artigos que haviam sido publicados em língua estrangeira, com exceção do inglês.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas apresentaram um total de 5.434 resultados. Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados para o estudo 15 artigos.

No Brasil, em 2020, o total de nascimentos de mães adolescentes foi de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos. Desse número, 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, segundo o Ministério da Saúde. Nesse sentido, MELO et al. (2022) afirma que apesar da adolescência não ser um fator de risco para a gestação, do ponto de vista fisiológico, o processo de aceitação pode representar risco psicossocial e influenciar na adesão ou não ao pré-natal, o que comprometeria a saúde tanto da mãe como da criança.

Foi constatado, também, que a maioria das jovens que engravidam durante a adolescência estão em situação de vulnerabilidade social. Nesse contexto, um estudo feito por Taborda et al. (2014) evidencia os diversos efeitos negativos da gravidez para as adolescentes, podendo-se destacar o afastamento escolar, que dificulta a aquisição de empregos futuros, e o desgaste nas relações familiares e sociais devido ao preconceito enraizado na sociedade.

Diante desse cenário, o acolhimento se torna algo fundamental, pois evita julgamentos e exclusão das gestantes ao mesmo tempo em que contribui para sua captação pelo sistema de saúde. Todavia, a análise da literatura científica revelou que o cuidado pré-natal às adolescentes

na maioria das redes de Atenção Básica é pautado pelo modelo biomédico, o qual concentra-se em fatores biológicos e exclui influências psicológicas, ambientais e sociais, distanciando-se, assim, da integralidade e negando o respeito à autonomia das adolescentes grávidas. (Melo, et al., 2011).

Tal ideia também foi discutida no estudo de Oliveira e Cutolo (2018), o qual demonstra que o modelo integral de saúde é fundamental para as práticas de cuidado, pois ele consegue identificar as multidimensionalidades dos usuários do SUS articuladas com as demandas em saúde. Nessa perspectiva, as ações de cuidado devem ser marcadas pelo diálogo, acolhimento, vínculo e acesso universal, considerando os contextos socioculturais, já que a humanização está intrínseca à integralidade. Dessa forma, é notório que o atendimento para essas jovens necessita ser permeado por escuta sensível e humanizada, valorizando a influência das relações de gênero, classe e raça no processo de promoção de saúde.

A importância desse modelo de saúde que acolhe as adolescentes grávidas é destacada pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual preconiza que a assistência pré-natal às jovens deve ser realizada com no mínimo seis consultas pré-natais; escuta ativa e orientações necessárias; participação em atividades educativas; estímulo ao parto normal; anamnese e exame clínico obstétrico; solicitação de exames laboratoriais; imunização antitetânica; avaliação e monitoramento do estado nutricional; tratamento das intercorrências da gestação; classificação do risco gestacional; além de atenção à mulher e ao recém-nascido no parto e no puerpério. (Ministério da Saúde, 2002)

Segundo Caminha (2012), o atendimento humanizado para adolescentes grávidas é essencial e deve amparar completamente as jovens, oferecendo, além dos procedimentos básicos, cuidados especiais que possam prevenir as complicações físicas, sociais e emocionais das adolescentes grávidas.

Dessa forma, Ayres (2004) discute sobre a relevância da escuta ativa e do diálogo na implantação da humanização no sistema de saúde, uma vez que são peças fundamentais para entender o quadro clínico e situacional do paciente de modo a guiar o cuidador em direção a uma intervenção terapêutica mais eficiente. Na mesma conjuntura, Lopes et al. (2014) acrescenta que o acolhimento da gestante na atenção básica é composta de dois momentos: o formal, que se refere ao atendimento individual e programado nas unidades básicas, e o informal, que se refere às diversas atividades dos profissionais que promovem o acolhimento das pacientes fora das Unidades Básicas de Saúde (UBS), como as visitas domiciliares trabalhadas de forma coletiva e que permitem o diálogo com a paciente e os membros da família, fortalecendo a comunicação e a autonomia das gestantes.

Somado a carência de capacitação, outro ponto a ser analisado é a falta de condições materiais. Sobre esse cenário, ainda comum no Brasil, Oliveira e colaboradores. (2006) retrata que a falta de condições técnicas desumaniza o atendimento, tanto pela má qualidade como baixa resolutividade. Confirmando essa tese, um estudo feito por Simões e colaboradores (2007) conclui que não é possível instaurar um atendimento humanizado se o profissional não tiver condições para isso. Sendo assim, fatores como: ambientes insalubres, regime de turnos, longos plantões, baixos salários e espaços físicos improvisados nas UBS, que influenciam negativamente na qualidade do atendimento, devem ser revistos para que se possa garantir os princípios da universalidade e da integralidade propostos pelo SUS.

4 CONCLUSÃO

Nesse cenário, observa-se a necessidade de se assegurar um tratamento humanizado para as grávidas adolescentes nas UBS, a fim de que se obtenha um acolhimento pautado na valorização da autonomia dessas jovens. Dessa forma, deve-se garantir segurança ao pré-natal e à maternidade, por meio de profissionais capacitados que saibam respeitar as singularidades de cada jovem. Assim, a comunicação e o vínculo entre gestantes e profissionais poderia ser

fortalecido. Além disso, é essencial inserir na atenção básica processos educativos grupais que ofereçam suporte adequado para que as adolescentes desenvolvam habilidades que possam transformar a sua realidade, com o intuito de diminuir os agravos da vulnerabilidade social. Portanto é fundamental estabelecer um modelo de atendimento que acolha as gestantes adolescentes de forma integral, estabelecendo um respeito mútuo que estimule a adesão dessas mães ao pré-natal adequado.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. C. R. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.13, n.3, p.16-29, set-dez, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/03.pdf>

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS**. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf.

CAMINHA, Náira de Oliveira *et al.* Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 81-88, set. 2012.

FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KtvZ5FTPLVCLRGhwFCGQ45H/#>

LANDERDAHL, M. C. et al. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade de saúde. *Esc. Anna Nery R. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 105-111, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a15>.

LIMA, M. N. F. A. et al. Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária à saúde. *Revista de enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, p. 2075-2082, maio 2017. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/0b19/a91e2a0ff473f115cfaccb6f83d69ede669a.pdf>.

LOPES, G. V. D. O. et al. Acolhimento quando o usuário bate à porta. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 1, p. 104- 110, jan-fev 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0034-71672014000100104.

MELO, Mariana Martins de et al. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 181-188, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gvCDsCDPTXBWknSdStrjL5y/?lang=pt>

MELO, Mônica Cecília Pimentel de *et al.* Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 5, p. 2549-2558, maio 2011.

FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/BjJcT7rLnkpJnB934zghDZv/>

Ministério da Saúde (BR). Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

MORSE, Marcia Lait et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 623-638, abr. 2011.

FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/R4VnMBKz9d4f5Jp9bF6Pxzr/?format=html&lang=pt>

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, 2006.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dvLXxtBqr9dNQzjN8HWR3cg/abstract/?lang=pt>

OLIVEIRA, Inajara Carla *et al.* Integralidade: algumas reflexões. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 146-152, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8tH7ktMLYjTxKQyqMJsQPMm/#>

SIMÕES, A. L. A. et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 439-444, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?format=pdf>

TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, mar. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.



APRENDIZADO DA TERRITORIALIZAÇÃO NA SAÚDE: EXPERIÊNCIA NO ENSINO MÉDICO

CRISTIANE DE MELO AGGIO; AMANDA MAIESKI DA SILVA; JOÃO EDUARDO HERRERO LIMA; JOAO PEDRO AZEVEDO SILVEIRA

RESUMO

Introdução: Territorialização é essencial à organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde, onde se dá o ensino médico. **Objetivo:** Discutir o aprendizado da territorialização na saúde por experiência no ensino médico. **Relato da experiência:** Relato de atividade prática sobre territorialização, vivenciada por estudantes do ciclo básico da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior, no segundo semestre de 2022, após fundamentação teórica e construção de roteiro. A atividade compreendeu levantamento de dados secundários e reconhecimento do território, organização e análise dos dados levantados e planejamento de ações em saúde. Primeiramente, uma unidade básica de saúde de município paranaense de grande porte foi apresentada e seu território foi percorrido. Em seguida, informante-chave foi entrevistado e visitada outra área deste território, sendo registradas observações, fotos e vídeo em portfólio do estudante. **Discussão:** No território, observou-se problemas de infraestrutura, de saneamento básico e desigualdade social. A extensa área de risco era distante da região central, onde a prestação de serviços públicos básicos era deficiente. População residente excedia a capacidade de acompanhamento pela equipe, ameaçando a universalização do acesso. Contato com os Agentes Comunitários de Saúde antecipou aprendizado sobre trabalho em equipe e a prática no cenário real consolidou o conhecimento teórico prévio. **Conclusão:** Visitando o território, estudantes de Medicina tiveram aprendizado significativo e se interessaram em conhecer outros territórios e em acompanhar atendimento da população pela equipe, destacando-se a compreensão da interferência do contexto ambiental no processo saúde-doença e na utilização das ações e serviços pela comunidade. Os conhecimentos adquiridos auxiliarão o aprendizado dos estudantes médicos, em outros cenários de atenção à saúde.

Palavras-chave: Atenção Básica; Atenção à Saúde; Determinantes de Saúde; Necessidades Básicas; Medicina.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) foi proposta, em Alma-Ata, para superar os elevados custos em saúde, iniquidade no acesso aos serviços de saúde, dissonância entre as necessidades da população e a oferta de ações e serviços de saúde, via cuidados essenciais à saúde e bem-estar e da participação ativa da comunidade na identificação e resolução dos problemas de saúde (OMS, 1978; OPAS, 2008 e 2010).

No Brasil o sistema de saúde é universal e a APS é o modelo assistencial almejado e operacionalizado pelas equipes multiprofissionais de Atenção Básica e da Saúde da Família, que cobre quase 70% da população, integra a Rede de Atenção à Saúde (RAS), realiza ações de prevenção primária à quaternária e norteadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Atualizada em 2017, a PNAB defende o processo de territorialização para o reconhecimento do território de atuação das equipes de saúde, identificação dos problemas e necessidades da população e organização das ações e serviços ofertados, garantindo-se o cuidado integral, resolutivo e humanizado.

Sabe-se que o processo de territorialização deve ser participativo e os serviços da Atenção Básica devem compor os campos de prática do ensino médico, mas é deficiente a abordagem dos cuidados essenciais nos currículos e as estratégias de ensino dos cursos de Medicina (Oh, 2023).

Então, objetivou-se discutir o aprendizado da territorialização na saúde por experiência no ensino médico.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Relato de experiência guiado pelos pressupostos de Mussi *et al.* (2021) e discutido segundo a Aprendizagem Situada (Lave, 1996).

A APS foi um dos temas da ementa da disciplina Medicina de Comunidade I, oferecida, anualmente, para 40 estudantes do curso de graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior, pública e paranaense, matriculados no primeiro período.

A abordagem prática da territorialização contou com o levantamento de dados secundários do território, reconhecimento do território (que será discutido), organização e análise dos dados levantados e planejamento de ações em saúde.

Os estudantes foram divididos em pequenos grupos e datas distintas para a visita ao território de atuação de uma unidade básica de saúde (UBS), de município paranaense de grande porte, que dispunha de 43 UBS em 2022, quando se deu a experiência de aprendizado analisada. Após a fundamentação teórica sobre a territorialização em saúde e construção de roteiro, e sob supervisão direta da professora da disciplina, os estudantes visitaram a UBS e, guiados pela técnica de enfermagem que a gerência, conheceram a estrutura física, membros da equipe, recursos materiais, funcionamento, capacidade, complexidade e dinâmica das ações e serviços oferecidos.

Em seguida, percorreram um setor do território, distante da UBS e da região central do município, junto a um dos doze agentes comunitários de saúde, para identificar as características e fluxo dos moradores, domicílios, infraestrutura, estabelecimentos públicos, áreas de risco social e ambiental, sendo permitido o registro fotográfico e filmagem com aparelho celular pessoal.

No segundo dia, outro setor do território, próximo da UBS e da região central do município, foi explorado e os estudantes entrevistaram o proprietário de um estabelecimento comercial, tradicional e muito frequentado, que foi considerado informante-chave, devido às vivências como radialista, proximidade com líderes políticos, patrocinador de atletas municipais e voluntário em ações evangelísticas.

3 DISCUSSÃO

O fluxo das pessoas e veículos chamou a atenção, particularmente a menor oferta de pontos e horários de ônibus, nas áreas mais afastadas do território, tal como a falta de manutenção das vias pavimentadas e de fiscalização da conservação das calçadas e da limpeza dos terrenos baldios, sendo recorrentemente observados pedestres dividindo as ruas com os veículos e muitas vias íngremes.

A negligência do Estado, reconhecida na periferia do território, representou a vulnerabilidade social, que requer intensa participação popular, ação intersetorial e políticas públicas na defesa das necessidades destas pessoas.

Além dos buracos, mato, entulho e lixo nas calçadas e terrenos baldios, a rede coletora de esgoto atendia os domicílios da área mais remota, com distância da UBS superior a três

quilômetros da UBS. Havia muitos cães em situação de rua e de maus-tratos e casas com mais de um animal de estimação.

Eram ínfimas as áreas e estabelecimentos para lazer e práticas esportivas, estando o prédio do centro comunitário vandalizado. O smartwatch usado por um dos estudantes quantificou o desnivelamento do havia um aluno com que mediu a variação da inclinação das ruas (45 metros) e a distância entre a UBS e o domicílio mais afastado da área periférica (3 quilômetros), sendo possível experimentar a dificuldade cotidiana dos moradores e ACS.

Tais condições favorecem a ocorrência de acidentes e doenças infecciosas e não transmissíveis, assim como prejudicam a adoção do estilo de vida saudável e a acessibilidade geográfica a bens e serviços necessários.

Dentre os equipamentos sociais, havia escolas públicas, igrejas, duas IES, unidade da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, com escola e clínica de saúde, instituição de longa permanência para idosos, ligada à Diocese do município e mantida por doações, residência terapêutica pública para mulheres com transtorno mental e privadas do convívio social, casa de acolhimento de crianças, ligada à prefeitura e creche.

Predominaram as construções particulares permanentes, de alvenaria, com e sem revestimento, e cobertura de telhas de cimento-amianto, destacando-se prédios residenciais recentes e próximos da área centralizada, condomínios residências com imóveis de alto padrão circundados por casas extremamente simples, expressando a desigualdade social.

Adicionalmente às desigualdades sociais, a população residente excedia a capacidade de acompanhamento da equipe mínima de Saúde da Família, que configurava barreira à acessibilidade organizacional.

Estes achados devem ser considerados no planejamento das ações de saúde locais e municipais, pois, muitas famílias estavam desacompanhadas pelas ações e serviços programáticos da AB e recorrerão à UBS e unidades de emergência, em busca de atendimento médico não programado, sobrecarregando o sistema de saúde e ameaçando a integralidade do cuidado integral e o acesso universal.

Além desta reflexão gerencial quanto ao desafio de organizar a agenda de ações e serviços à comunidade local, vivenciando o território, os estudantes identificaram as ameaças e potencialidades dos espaços geográficos que interferem no modo de viver, adoecer e morrer das pessoas, tornando o aprendizado mais significativo (Lave, 1996).

Similarmente a esta experiência, ACS acompanharam outros estudantes de Medicina na atividade de territorialização e em visitas domiciliares (Araújo, 2017). Como o trabalho dos ACS concentra-se nas microáreas do território e no acompanhamento das famílias, a interação deles com os futuros profissionais enriquece a identificação de problemas e necessidades de saúde locais e o aprendizado (Lave, 1996).

Adicionalmente, o contato direto com o ACS ilustrou o trabalho interprofissional e em equipe, previsto nas diretrizes do ensino médico e na PNAB, também favorecendo a compreensão dos desafios e potencialidades para a implementação dos cuidados essenciais na realidade brasileira (BRASIL, 2014 e 2017).

Nesse sentido, a visita ao território atuou segundo os conceitos da Teoria da Aprendizagem Significativa, de David Ausubel, na década de 1960, de modo que associou o conhecimento teórico prévio do assunto com a prática facilitando a compreensão e o aprofundamento do tema. Assim potencializou-se a capacidade de identificar problemáticas no território, que é um dos objetivos da territorialização, e relacioná-las com a APS realizada na UBS, algo que ficou explícito nos dados coletados e relatados.

4 CONCLUSÃO

A visita ao território potencializou o aprendizado médico ao expor a realidade em que os usuários estão inseridos, favorecendo a identificação dos grupos populacionais vulneráveis

da interferência dos determinantes sociais na maioria dos processos saúde-doença, onde ele se dá: no ambiente cotidiano do paciente.

Tais aprendizados agregaram sentido e significado a diversos temas abordados na disciplina e serão base sólida de conexão com novos conceitos e competências a serem aprendidos, nos ciclos vindouros do curso.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G. B. *et al.* Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de Medicina: relato de experiência. **Sanare**, Sobral, v. 16, n. 01, p. 124-129, jan./jun. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União (DOU)**, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

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). **Diário Oficial da União (DOU)**, v. 183, n. Seção 1, p. 67-76, 2017.

LAVE, J. Teaching, as learning, in practice. **Mind, culture and activity**: v. 3, n. 3, p.149-164, 1996.

MUSSI, R. F. F. *et al.* Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

OH, S.W. Strengthening primary health care through medical education. **Korean J. Fam. Med.**, v. 44, n. 4, p.181-182, jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração de Alma-Ata**. Genebra: OMS, 1978.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Atenção Primária à Saúde: conceitos, princípios e práticas**. Genebra: OPAS, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Atenção Primária à Saúde: uma abordagem abrangente**. Genebra: OPAS, 2010.



PERSPECTIVAS DAS ARBOVIROSES NO BRASIL: DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA

AMANDA TISSORE FORWILLE REIS; ANA CLÁUDIA SAMPAIO COSTA BASTOS;
ROSIMARY DE JESUS GOMES TURRI; MARIA DO LIVRAMENTO DE PAULA

RESUMO

É de grande importância estudo das arboviroses, como a dengue, zika e chikungunya, e de seu impacto significativo na qualidade de vida da população afetada, bem como no aspecto socioeconômico devido às hospitalizações, afastamento do trabalho e custos com tratamentos médicos. Destaca-se a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção e controle eficazes para combater a propagação dessas doenças, com ênfase em medidas como eliminação de focos de mosquito, uso de repelentes e conscientização da população. Este trabalho menciona a relevância da dengue como a arbovirose mais comum no Brasil, seguida pela chikungunya e zika, transmitidas por mosquitos do gênero *Aedes*. Destaca-se a complexidade da distribuição geográfica da dengue no país, demandando estratégias adaptadas às particularidades locais para conter sua propagação. Também são abordadas as características clínicas e complicações das arboviroses, como os sintomas comuns da dengue, zika e chikungunya, além das complicações neurológicas associadas ao Zika vírus e as complicações obstétricas da chikungunya em gestantes. Por fim, destaca-se a importância do controle do vetor *Aedes aegypti* como principal estratégia para mitigar a propagação das arboviroses, incluindo medidas tradicionais e novas abordagens como mosquitos geneticamente modificados e tecnologias inovadoras.

Palavras-chave: Arboviroses; Dengue; Zika; Chikungunya; Arboviroses no Brasil

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses são um grupo de doenças causadas por vírus transmitidos por artrópodes, como os mosquitos, e que apresentam um grande impacto na saúde pública em todo o mundo. Entre as arboviroses mais comuns estão a dengue, zika e chikungunya, que têm se tornado um problema cada vez mais relevante de saúde pública, principalmente em regiões tropicais e subtropicais (DE ANDRADE *et. al.*, 2017). Segundo Sardari *et al.* (2020), as arboviroses têm sido responsáveis por um aumento significativo no número de casos e óbitos, tornando-se uma preocupação global.

Apesar de serem causadas por diferentes vírus, as arboviroses possuem sintomas semelhantes, incluindo febre, dor de cabeça, dores nas articulações e nos músculos, além de erupções cutâneas. Essas doenças podem levar a complicações graves, como síndrome de choque, encefalite e até mesmo a morte, sendo importante que sejam tratadas precocemente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as arboviroses representam uma ameaça significativa para a saúde global, afetando milhões de pessoas a cada ano.

Além disso, as arboviroses têm um impacto significativo na qualidade de vida da população afetada, causando um grande impacto socioeconômico devido às hospitalizações, afastamento do trabalho e custos com tratamentos médicos. Dessa forma, é fundamental que

se desenvolvam estratégias de prevenção e controle eficazes para combater a propagação dessas doenças. Segundo o Ministério da Saúde (2020), é necessário investir em medidas de prevenção, como eliminação de focos de mosquito e uso de repelentes, além de promover a conscientização da população sobre a importância dessas práticas.

O clima também desempenha um papel importante na propagação das arboviroses, pois as condições climáticas favoráveis, como temperaturas elevadas e chuvas, contribuem para o aumento da população de mosquitos transmissores. Além disso as mudanças climáticas têm impactado a distribuição geográfica dos mosquitos vetores das arboviroses, aumentando o risco de transmissão dessas doenças em áreas anteriormente não afetadas (TIDMAN; ABELA-RIDDER; DE CASTAÑEDA. 2021).

Diante da importância das arboviroses como problema de saúde pública, é fundamental analisar a situação epidemiológica das arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, e discutir as medidas de prevenção e controle adotadas para combater a propagação dessas doenças. Serão abordados temas como diagnóstico, tratamento e prevenção das arboviroses, considerando a importância do controle dos vetores transmissores e a aplicação de estratégias de redução do impacto das doenças na população.

2 METODOLOGIA

Este trabalho, faz parte de um projeto de ensino da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) de doenças negligenciadas no Maranhão e é uma pesquisa bibliográfica descritiva e exploratória. A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2002), é produzida a partir de conteúdos previamente elaborados, elaborado principalmente a partir de livros e publicações científicas. Os livros são as principais fontes de referência bibliográfica. Elas possibilitam ao pesquisador uma abordagem abrangente, com base em eventos previamente descritos por autores em diversas experiências já investigadas. A vantagem da pesquisa bibliográfica reside em adquirir conhecimento sobre o tema a partir de diferentes perspectivas de vários autores, proporcionando uma visão ampla sobre o tema.

A busca dos artigos ocorreu na base de dados PubMed, através dos descritores “*arboviruses*”, “*dengue and Brazil*”, “*zika and Brazil*” e “*chikungunya and Brazil*”. Foram incluídos artigos através dos seguintes critérios: artigos disponíveis on-line e de livre acesso e publicados e indexados nos últimos 5 anos e não foram incluídos artigos de revisão bibliográfica. Também foram utilizados os sites do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Abaixo se encontra a tabela com o número de artigos listados através dos descritores acima. Assim, do total de 196 publicações encontradas, foram selecionados 20 artigos, sendo 13 considerados pertinentes aos objetivos deste estudo.

Tabela 1: Resultados da busca bibliográfica

Descritores	Nº de artigos
<i>Arboviruses</i>	89
<i>Dengue and Brazil</i>	38
<i>Zika and Brazil</i>	39
<i>Chikungunya and Brazil</i>	30
Total	196

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As arboviroses, como a dengue, zika e chikungunya, têm se destacado como importantes problemas de saúde pública no Brasil e em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as arboviroses são responsáveis por milhões de casos e centenas de milhares de mortes a cada ano. No Brasil, a dengue é a arbovirose mais comum, com cerca de 1,5 milhão de casos notificados em 2020, seguida pela chikungunya e zika. Essas doenças são transmitidas por mosquitos do gênero *Aedes*, como o *Aedes aegypti*.

A dengue permanece como uma das principais preocupações de saúde pública no Brasil, com múltiplos aspectos a serem considerados. Estudos epidemiológicos recentes, como o de de Azevedo, T. S., Lorenz, C., & Chiaravalloti-Neto, F. (2020), destacam a complexidade da distribuição geográfica da doença no país, com diferentes regiões enfrentando desafios variados no controle da transmissão do vírus. Essa heterogeneidade epidemiológica demanda estratégias adaptadas às particularidades locais para efetivamente conter a propagação da dengue.

O Zika vírus e a Chikungunya são duas arboviroses que emergiram como importantes preocupações de saúde pública no Brasil nos últimos anos, com implicações significativas para a população e os sistemas de saúde. A transmissão de ambas as viroses ocorre principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, há documentação da disseminação do Zika vírus em várias regiões do país, destacando a importância da vigilância epidemiológica para monitorar e controlar a propagação da doença (FERRARIS; YSSEL; & MISSÉ, 2019).

A apresentação clínica da dengue pode se manifestar de forma ampla, desde casos assintomáticos até formas graves da doença. A febre, dor de cabeça, dor muscular e erupções cutâneas são alguns dos sintomas comuns relatados pelos pacientes infectados. No entanto, a gravidade da dengue pode variar significativamente, com casos de complicação potencialmente fatais, como a síndrome de choque por dengue, exigindo intervenção médica imediata (ZANOTTO & LEITE, 2019).

Os sintomas comuns do Zika vírus incluem febre baixa, erupção cutânea, conjuntivite e dores musculares, muitas vezes semelhantes aos observados em casos de dengue e febre chikungunya. No entanto, uma das características distintivas deste vírus é sua associação com complicações neurológicas, como a síndrome de Guillain-Barré e microcefalia em recém-nascidos, o que tem gerado preocupação entre profissionais de saúde e gestantes (MARTÍN-ACEBES & SAIZ, 2019).

Já a Chikungunya é caracterizada por febre aguda, dor nas articulações e erupção cutânea, sendo frequentemente confundida com a dengue devido à sobreposição de sintomas. A dor articular intensa é uma das principais características da Chikungunya, persistindo por semanas ou meses após a infecção aguda (MARTINEZ *et. al.*, 2019). Além disso, complicações neurológicas e cardiovasculares também têm sido relatadas em casos graves da doença (HAMEED *et. al.*, 2019) e a presença do vírus Chikungunya em gestantes pode levar a complicações obstétricas, como parto prematuro e restrição de crescimento fetal (DE ANDRADE *et. al.*, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, em 2023, foram contabilizados 1.362.132 casos de dengue confirmados, dos quais houveram 1.094 óbitos, 3.798 casos de zika confirmados, e apenas 2 óbitos por zika vírus e 120.115 casos confirmados de Chikungunya, dos quais 106 casos resultaram em óbitos.

O tratamento da dengue é predominantemente sintomático, com ênfase na hidratação adequada e manejo dos sintomas. Recomenda-se repouso e ingestão de líquidos para pacientes com dengue não complicada, conforme orientações do Ministério da Saúde do Brasil (2020). No entanto, para casos mais graves, como a dengue hemorrágica, a hospitalização e terapia intravenosa podem ser necessárias para estabilização do paciente e prevenção de

complicações adicionais.

Atualmente, não existe tratamento específico para o Zika vírus, nem para a Chikungunya, e o manejo clínico de ambas as viroses é direcionado principalmente ao alívio dos sintomas e ao suporte aos pacientes afetados, isto é, focado no repouso, hidratação adequada e uso de medicamentos para aliviar a febre e a dor (Ministério da Saúde do Brasil, 2020). No entanto, a pesquisa continua em busca de terapias eficazes e vacinas para prevenir infecções pelos vírus e suas complicações, atualmente há diversas vacinas candidatas para dengue, zika e chikungunya, no entanto há apenas uma candidata a vacina para dengue e uma candidata a vacina para zika na fase 3 e todas as vacinas candidatas para chikungunya se encontram na fase 1.

O controle do vetor *Aedes aegypti* continua sendo a principal estratégia para mitigar a propagação das arboviroses. Além das medidas tradicionais de controle de vetores, como a eliminação de criadouros e aplicação de inseticidas, novas abordagens estão sendo exploradas. Estudos investigam o potencial de mosquitos geneticamente modificados e outras tecnologias inovadoras para suprimir as populações de *Aedes aegypti* e reduzir a incidência das arboviroses (QSIM *et. al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

A partir da análise pode-se afirmar que as arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* representam um desafio persistente para a saúde pública no Brasil. A dengue, o Zika vírus e a Chikungunya continuam a afetar milhares de pessoas em todo o país, gerando impactos significativos na saúde e na economia. Essas doenças compartilham semelhanças em sua transmissão, apresentação clínica e medidas de prevenção, destacando a importância de abordagens integradas para combatê-las.

Os estudos epidemiológicos recentes têm sido fundamentais para entender a distribuição geográfica e a dinâmica de transmissão dessas arboviroses, possibilitando a implementação de estratégias mais eficazes de controle e prevenção. Além disso, os avanços na pesquisa científica têm contribuído para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas e vacinas, oferecendo esperança para o controle dessas doenças no futuro.

No entanto, para enfrentar efetivamente o desafio das arboviroses no Brasil, é necessário um compromisso contínuo com a vigilância epidemiológica, o fortalecimento dos sistemas de saúde e a promoção de medidas preventivas nas comunidades. Somente com uma abordagem abrangente e colaborativa, envolvendo governos, instituições de pesquisa, profissionais de saúde e a população em geral, será possível reduzir o impacto dessas doenças e garantir uma melhor qualidade de vida para todos.

REFERÊNCIAS

BOZZA, F. A., MOREIRA-SOTO, A., ROCKSTROH, A., FISCHER, C., NASCIMENTO, A. D., CALHEIROS, A. S., ... & DREXLER, J. F. Differential shedding and antibody kinetics of Zika and Chikungunya viruses, Brazil. **Emerging infectious diseases**, v. 25, n. 2, p. 311, 2019.

DE ANDRADE, M. M. O., BARRETO, F. K. A., COELHO, T. M. S., PINTO, G. P., QUEIROZ, I. T., NOGUEIRA, C. T., ... & CAVALCANTI, L. P. G. Chikungunya in Brazil: An epidemic of high cost for private healthcare, 2017. **Tropical Medicine & International Health**, v. 27, n. 10, p. 925-933, 2022.

DE AZEVEDO, T. S., LORENZ, C., & CHIARAVALLI-NETO, F. Spatiotemporal evolution of dengue outbreaks in Brazil. **Transactions of the Royal Society of Tropical**

Medicine and Hygiene, v. 114, n. 8, p. 593-602, 2020.

FERRARIS, P., YSSEL, H., & MISSÉ, D. Zika virus infection: an update. **Microbes and infection**, v. 21, n. 8-9, p. 353-360, 2019.

HAMEED, S., MEMON, M., IMTIAZ, H., & KANWAR, D. Longitudinally extensive transverse myelitis with seropositive chikungunya. **BMJ Case Reports CP**, v. 12, n. 10, p. e231745, 2019.

LESSA, C. L. S., HODEL, K. V. S., GONÇALVES, M. D. S., & MACHADO, B. A. S. Dengue as a disease threatening global health: A narrative review focusing on Latin America and Brazil. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 8, n. 5, p. 241, 2023.

LONGO, E.; DE CAMPOS, A. C.; SCHIARITI, V. Zika virus after emergency response: can the ICF guide rehabilitation of children with microcephaly?. **Pediatric Physical Therapy**, v. 31, n. 4, p. 370-372, 2019.

MARTÍN-ACEBES, M. A., & SAIZ, J. C. The scientific response to zika virus. **Journal of clinical medicine**, v. 8, n. 3, p. 369, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e zika até a Semana Epidemiológica 52 de 2020.**

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos/2020/2020-ano/boletim-epi-demiologico-n53-se-52-28-12-2020.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dengue and severe dengue.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.

PAHO/WHO. **Epidemiological Update: Dengue.** Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-dengue-17-september-2021>.

QSIM, M., ASHFAQ, U. A., YOUSAF, M. Z., MASOUD, M. S., RASUL, I., NOOR, N., & HUSSAIN, A. Genetically modified *Aedes aegypti* to control dengue: a review. **Critical Reviews™ in Eukaryotic Gene Expression**, v. 27, n. 4, 2019.

SARDARI, S., RAFIEIAN-KOPAEI, M., MALEKMOHAMMAD, K., & SEWELL, R. D. Review of phytochemical compounds as antiviral agents against arboviruses from the genera flavivirus and alphavirus. **Current Drug Discovery Technologies**, v. 17, n. 4, p. 484-497, 2020.

TIDMAN, R.; ABELA-RIDDER, B.; DE CASTAÑEDA, R. R. The impact of climate change on neglected tropical diseases: a systematic review. **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 115, n. 2, p. 147-168, 2021.

ZANOTTO, P. M. D. A., & LEITE, L. C. D. C. The challenges imposed by Dengue, Zika, and Chikungunya to Brazil. **Frontiers in immunology**, v. 9, p. 395798, 2019.



QUALIDADE DE VIDA: UMA LUZ SOB A EQUIPE DE ENFERMAGEM PÓS PANDEMIA DA COVID-19

DIANEFER VIZZOTTO

RESUMO

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel muito importante na prestação de cuidados de saúde, desde a prevenção até o tratamento de doenças. Durante a pandemia da COVID-19, sua importância foi ainda mais enfatizada, pois enfrentaram condições de trabalho excepcionalmente difíceis, lidando com uma carga de trabalho intensificada, escassez de recursos, riscos de contaminação e um ambiente de trabalho emocionalmente desafiador. Esta revisão da literatura, trouxe diversas bases de dados, incluindo PubMed (07 artigos), MEDLINE (12 artigos) e Web of Science (09 artigos), CINAHL (08 artigos) utilizando os descritores em saúde DeCS/MeSH: "qualidade de vida", "equipe de enfermagem", "COVID-19" e seus termos alternativos. Foram incluídos estudos publicados em periódicos revisados por pares, dissertações, teses e relatórios relevantes, com foco na qualidade de vida da equipe de enfermagem após a pandemia da COVID-19 no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024. Os estudos revisados fornecem uma visão abrangente dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem pós-pandemia em relação à sua qualidade de vida. Esses desafios são multifacetados e abrangem uma ampla gama de fatores, desde questões operacionais até questões emocionais e psicológicas. É evidente que a qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19 é uma questão complexa e multifacetada que requer uma abordagem holística e colaborativa. É imperativo que gestores de saúde, políticos e outros stakeholders reconheçam a importância de apoiar e proteger os profissionais de enfermagem, garantindo que recebam o apoio e os recursos necessários para continuar desempenhando seu papel vital na prestação de cuidados de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Qualidade; Assistência de enfermagem; COVID-19; Atividades assistenciais

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, emergiu como um dos desafios mais significativos enfrentados pela humanidade no século XXI. Além do impacto direto na saúde pública, a crise desencadeada pela disseminação do vírus SARS-CoV-2 teve implicações abrangentes em várias esferas da sociedade, incluindo a economia, a educação e, particularmente, os sistemas de saúde em todo o mundo. Em meio a esse contexto complexo e desafiador, a equipe de enfermagem emergiu como uma das linhas de frente mais difíceis na batalha contra a pandemia.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel muito importante na prestação de cuidados de saúde, desde a prevenção até o tratamento de doenças. Durante a pandemia da COVID-19, sua importância foi ainda mais enfatizada, pois enfrentaram condições de trabalho excepcionalmente difíceis, lidando com uma carga de trabalho intensificada, escassez de recursos, riscos de contaminação e um ambiente de trabalho emocionalmente desafiador. A equipe de enfermagem não só enfrentou o desafio de fornecer cuidados de qualidade a pacientes afetados pela COVID-19, mas também manteve a continuidade dos serviços de saúde essenciais

para outras condições médicas (RAMOS-TOESCHER et al., 2020; SOUZA e SOUZA, 2020). No entanto, além das demandas profissionais extraordinárias enfrentadas durante a pandemia, os profissionais de enfermagem também experimentaram impactos significativos em sua própria qualidade de vida. A jornada árdua e estressante da enfermagem, combinada com as complexidades adicionais introduzidas pela COVID-19, levantou questões sobre o bem-estar físico, mental e emocional desses profissionais. À medida que o mundo começa a vislumbrar uma recuperação pós-pandemia e a adaptação a uma nova normalidade, é imperativo compreender e abordar as questões relacionadas à qualidade de vida da equipe de enfermagem.

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo, realizar uma análise abrangente sobre a qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19. Através de uma revisão aprofundada da literatura existente, este estudo pretende explorar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem em relação à sua qualidade de vida, bem como identificar estratégias e intervenções eficazes para promover um ambiente de trabalho saudável e sustentável para esses profissionais.

Ao destacar as preocupações e necessidades específicas da equipe de enfermagem, este trabalho visa fornecer insights valiosos para os formuladores de políticas de saúde, gestores de instituições de saúde e outros stakeholders interessados na promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

Ao avançar neste estudo, é fundamental reconhecer a importância da equipe de enfermagem não apenas como prestadora de cuidados de saúde, mas também como uma força motriz essencial por trás da resiliência e da capacidade de resposta dos sistemas de saúde em face de desafios extraordinários.

Ao analisar a qualidade de vida desses profissionais, estamos não apenas reconhecendo sua dedicação e sacrifício, mas também buscando garantir que recebam o apoio e os recursos necessários para continuar desempenhando seu papel vital na promoção da saúde e no bem-estar da sociedade como um todo.

2 METODOLOGIA

Para realizar esta revisão da literatura, foram consultadas diversas bases de dados, incluindo PubMed (07 artigos), MEDLINE (12 artigos) e Web of Science (09 artigos), CINAHL (08 artigos) utilizando os descritores em saúde DeCS/MeSH: "qualidade de vida", "equipe de enfermagem", "COVID-19" e seus termos alternativos nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos publicados em periódicos revisados por pares, dissertações, teses e relatórios relevantes, com foco na qualidade de vida da equipe de enfermagem após a pandemia da COVID-19 no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024.

A análise dos artigos selecionados considerou aspectos como instrumentos de avaliação da qualidade de vida, fatores que influenciam a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem e intervenções propostas para melhorar essa qualidade.

Durante o processo de revisão da literatura, foi analisado criticamente os estudos selecionados, examinando suas metodologias, resultados e conclusões. Isso envolveu avaliar a validade e confiabilidade dos dados, identificando possíveis vieses e considerando as limitações dos estudos revisados.

A revisão da literatura desempenha um papel fundamental na compreensão abrangente de um tópico específico, fornecendo uma base sólida para a análise e discussão (NORONHA e FERREIRA,2000).

No contexto deste estudo sobre a qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19, a revisão da literatura é essencial para identificar pesquisas relevantes, avaliar os conhecimentos existentes e identificar lacunas que merecem investigação adicional. Isso pode incluir áreas pouco exploradas, questões não respondidas ou aspectos que necessitam de investigação adicional. Essas lacunas representam oportunidades para futuras pesquisas e

podem orientar o desenvolvimento de novos estudos que contribuam para o avanço do conhecimento sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos revisados fornecem uma visão abrangente dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19 em relação à sua qualidade de vida. Esses desafios são multifacetados e abrangem uma ampla gama de fatores, desde questões operacionais até questões emocionais e psicológicas. A seguir, são discutidos os principais resultados encontrados na literatura, bem como as implicações desses resultados para a prática e políticas de saúde.

Impacto da carga de trabalho e falta de recursos adequados

Um dos principais fatores que afetam a qualidade de vida da equipe de enfermagem é a carga de trabalho excessiva e a falta de recursos adequados para lidar com as demandas crescentes. Durante a pandemia da COVID-19, os profissionais de enfermagem enfrentaram uma carga de trabalho sem precedentes, com hospitais e unidades de saúde sobrecarregados de pacientes (CARVALHO et al. 2023), a falta de leitos, equipamentos de proteção individual e pessoal qualificado contribuiu para a exaustão física e emocional da equipe de enfermagem.

Além disso, a falta de recursos adequados para lidar com a pandemia levou a situações de estresse e ansiedade entre os profissionais de enfermagem, que muitas vezes se viram obrigados a tomar decisões difíceis sobre alocação de recursos e priorização de pacientes. Essa pressão adicional exacerbou os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem e teve um impacto significativo em sua qualidade de vida.

Estresse emocional e medo de contágio

O estresse emocional e o medo de contágio são outros fatores importantes que afetam a qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19. Como profissionais da linha de frente, os enfermeiros enfrentaram uma exposição constante ao vírus SARS-CoV-2, colocando-os em risco de contrair a doença e transmiti-la aos seus entes queridos. Esse medo constante de contágio afetou profundamente o bem-estar psicológico dos profissionais de enfermagem, contribuindo para níveis elevados de ansiedade e estresse.

Ademais, o estresse emocional também foi exacerbado pela natureza traumática da pandemia, com os enfermeiros testemunhando sofrimento e morte em uma escala sem precedentes. Lidar com o trauma e o sofrimento dos pacientes, juntamente com a preocupação constante com sua própria saúde e segurança, teve um impacto profundo na saúde mental e emocional da equipe de enfermagem (OLIVEIRA,2023).

Conflitos éticos e impacto na vida pessoal

Os profissionais de enfermagem também enfrentaram uma série de conflitos éticos durante a pandemia da COVID-19, à medida que lutavam para equilibrar suas responsabilidades profissionais com suas próprias necessidades e valores éticos. Decisões difíceis sobre triagem de pacientes, alocação de recursos e cuidados no final da vida levaram a dilemas éticos complexos, colocando os enfermeiros em situações moralmente desafiadoras.

O impacto da pandemia na vida pessoal dos profissionais de enfermagem também foi significativo. Muitos enfermeiros enfrentaram dificuldades para conciliar suas responsabilidades profissionais com suas obrigações familiares e sociais, levando a conflitos entre trabalho e vida pessoal. O isolamento social, as restrições de viagem e as medidas de distanciamento físico também contribuíram para a solidão e o isolamento entre os profissionais de enfermagem, afetando ainda mais sua qualidade de vida.

Intervenções para melhorar a qualidade de vida da equipe de enfermagem

Apesar dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19, foram identificadas várias intervenções eficazes para melhorar sua qualidade de vida. Programas de apoio psicológico, como aconselhamento individual e em grupo, terapia cognitivo-comportamental e técnicas de relaxamento, têm sido amplamente utilizados para ajudar os profissionais de enfermagem a lidar com o estresse emocional e o trauma relacionado à pandemia. vários autores como Robazzi; Rocha; Marziale (2023), evidenciam essas intervenções que fornecem um espaço seguro para os enfermeiros compartilharem suas experiências, expressarem suas emoções e desenvolverem estratégias de enfrentamento saudáveis.

O treinamento em manejo do estresse e habilidades de autocuidado tem sido uma área de foco crescente na promoção da qualidade de vida da equipe de enfermagem. Estratégias como mindfulness, meditação, exercício físico e alimentação saudável têm sido promovidas como formas eficazes de reduzir o estresse, melhorar o bem-estar emocional e promover a resiliência entre os profissionais de enfermagem.

Políticas de pessoal que promovem o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal também são fundamentais para melhorar a qualidade de vida da equipe de enfermagem. Isso inclui medidas como horários de trabalho flexíveis, licenças remuneradas, suporte para creches e programas de assistência aos funcionários, que permitem aos enfermeiros equilibrar suas responsabilidades profissionais com suas necessidades pessoais e familiares (BARBOSA et al, 2023).

Investimentos em infraestrutura de saúde são essenciais para garantir a segurança e o bem-estar dos profissionais de enfermagem. Isso inclui a disponibilidade de equipamentos de proteção individual adequados, como máscaras faciais, luvas e aventais, bem como condições de trabalho seguras e confortáveis, que minimizam o risco de contágio e lesões ocupacionais.

4 CONCLUSÃO

A qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19 emerge como uma preocupação vital e urgente que requer atenção imediata e intervenções eficazes.

A revisão dos estudos disponíveis revela uma série de desafios enfrentados por esses profissionais, incluindo carga de trabalho excessiva, estresse emocional, medo de contágio, conflitos éticos e impacto na vida pessoal. Esses fatores combinados contribuem significativamente para o esgotamento físico e emocional dos enfermeiros, afetando não apenas sua saúde e bem-estar pessoal, mas também sua capacidade de fornecer cuidados de qualidade aos pacientes.

Um dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem é a carga de trabalho excessiva, que é exacerbada pela escassez de recursos adequados e pela falta de apoio institucional. Durante a pandemia da COVID-19, os enfermeiros foram sobrecarregados com um número cada vez maior de pacientes, muitos dos quais exigiam cuidados intensivos e complexos. A falta de leitos, equipamentos de proteção individual e pessoal qualificado tornou ainda mais difícil para os enfermeiros lidar com essa carga de trabalho, contribuindo para níveis alarmantes de estresse e exaustão.

Além da carga de trabalho, o estresse emocional e o medo de contágio também desempenharam um papel significativo na qualidade de vida da equipe de enfermagem. Como profissionais da linha de frente, os enfermeiros enfrentaram uma exposição constante ao vírus SARS-CoV-2, colocando-os em risco de contrair a doença e transmiti-la aos seus entes queridos. Esse medo constante de contágio, combinado com o trauma de testemunhar sofrimento e morte em uma escala sem precedentes, teve um impacto profundo na saúde mental e emocional dos profissionais de enfermagem.

Além dos desafios profissionais, os enfermeiros também enfrentaram uma série de

desafios pessoais, incluindo dificuldades para conciliar suas responsabilidades profissionais com suas obrigações familiares e sociais. O isolamento social, as restrições de viagem e as medidas de distanciamento físico também contribuíram para a solidão e o isolamento entre os profissionais de enfermagem, exacerbando ainda mais os desafios enfrentados em sua vida pessoal.

No entanto, apesar dos desafios enfrentados, este estudo identificou várias intervenções eficazes para melhorar a qualidade de vida da equipe de enfermagem. Programas de apoio psicológico, treinamento em manejo do estresse e políticas de pessoal que promovem o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal têm sido amplamente utilizados para ajudar os enfermeiros a lidar com os desafios emocionais e psicológicos associados à pandemia. Além disso, investimentos em infraestrutura de saúde, como equipamentos de proteção individual adequados e melhores condições de trabalho, são essenciais para garantir a segurança e o bem-estar dos profissionais de enfermagem.

Como conclusão, é evidente que a qualidade de vida da equipe de enfermagem pós-pandemia da COVID-19 é uma questão complexa e multifacetada que requer uma abordagem holística e colaborativa. É imperativo que gestores de saúde, políticos e outros stakeholders reconheçam a importância de apoiar e proteger os profissionais de enfermagem, garantindo que recebam o apoio e os recursos necessários para continuar desempenhando seu papel vital na prestação de cuidados de saúde. Somente através de um esforço coletivo e compromisso com o bem-estar dos enfermeiros podemos garantir um futuro mais saudável e sustentável para todos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Rosane et al. A saúde mental dos enfermeiros: qualidade de vida e estratégias de adaptação ao estresse durante a pandemia Covid-19. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 15, n. 10, p. 10668-10689, 2023.

CARVALHO, Taisa Moitinho de et al. Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2903-2913, 2023.

DE ABREU, Paulo de Tassio Costa; SOUZA, Simone Santos; DE MESQUITA, Luiz Fernando Quintanilha. Impactos da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde no Brasil. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 12, p. 352-365, 2023.

DE CARVALHO, Júlia Cordeiro Aris; DA SILVA RIBEIRO, Isabely Karoline; DA PENHA SILVEIRA, Renata Cristina. Estresse percebido na equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde atuante na pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023.

FRANÇA DOS SANTOS, Diego Leonardo; QUEIROZ PESSOA, Yldry Souza Ramos. AS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE PANDEMIA POR COVID-19. **Revista Valore**, [S.l.], v. 8, p. e-8086, ago. 2023. ISSN 2526-043X. Disponível em: <<https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/1221/1163>>. Acesso em: 23 jan. 2024. doi:<https://doi.org/10.22408/reva8020231221e-8086>.

NORONHA, D. P.; FERREIRA, S. M. S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, B. S.; CONDÓN, B. V.s; KREMER, J. M. (Org.). Fontes de informação para pesquisadores e

profissionais. Belo Horizonte: UFMG, 2000

OLIVEIRA, Nahara de Castro et al. Saúde mental da equipe de enfermagem em tempos de pandemia de covid-19. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Orientação técnica: nomear a doença coronavírus e o vírus que a causa. 2020. Disponível em: . Acesso em: 06 de janeiro de 2024.

RAMOS-TOESCHER, A.M.; TOMASCHEWISK-BARLEM, J.G.; BARLEM, E.L.D.; CASTANHEIRA, J.S.; TOESCHER, R.L. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Esc. Anna Nery**, v. 24, spe, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>.

ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz; ROCHA, Fernanda Ludmilla Rossi; MARZIALE, Maria Helena Palucci. A pós-pandemia de COVID-19: perspectivas da atuação profissional na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e76Suppl101, 2023.

SILVA, Francisca Vilela et al . Efeitos da pandemia e fatores associados à saúde mental de profissionais de saúde: Revisão integrativa. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 26, 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.40399. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/40399>. Acesso em: 23 jan. 2024.

SOUZA, L.P.S.; SOUZA, A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J. Nurs. Health**, v. 10, n. 4, e20104005, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18444>.

VILHALVA, Ruthielly. Qualidade de vida profissional dos trabalhadores de enfermagem dedicados ao atendimento da COVID-19. 2023.