



ANAIIS DO EVENTO

ORGANIZAÇÃO

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

PARCEIROS

Editora Integrar
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED
VOITTO
REVISAMED – Revisional em Medicina
WEMEDS.com.br
MD
Aprimorarme
MEDCLASS
PRAXEDES LIVROS

APOIO

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED
SOBRAPIS
Ministério da Saúde
Liga acadêmica de saúde da família e comunidade
Liga Acadêmica de Fisioterapia Pediátrica
LAHMED - Habilidades Médicas
Liga Acadêmica Disciplinar de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança

COMISSÃO CIENTÍFICA

Abigail Eduarda de Miranda Magalhães
Alessandro Martins Ribeiro
Amanda Oliva Spaziani
Ana Lys Marques Feitosa
Ana Maria Costa Carneiro
Andresa Gomes de Paula
Andressa Alves Rodrigues
Biatriz Araújo Cardoso Dias
Carla Gravel da Costa Osta
Carlana Santos Grimaldi Cabral de Andrade
Carleone Vieira dos Santos Neto
Carlos Alves Pessoa
David Silva Dos Reis
Diego Rocha Louzada Villarinho
Diego Silveira Siqueira
Diovana Raspante de Oliveira Souza
Ernanda Mezaroba
Isabela Chagas Silva

Irlane Batista Figueredo
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Jhully Azevedo dos Santos Pinheiro
Jorgimar Peres Ferreira
Juliana Braga Rodrigues de Castro
Katia Cilene Ayako Inomata
Loren Queli Pereira
Marcos Elias da Silva Almeida
Marcos Ronad mota Cavalcante
Michelle Andrade Moreira Michelli
Machado Campos
Pedro Henrique Gonçalves Ferreira
Randson Souza Rosa
Roquenei da Purificação Rodrigues
Sheilla da Silva Barroso
Thomas Oliveira Silva
Vandbergue Pereira
Verônica Bessa de Paulo de Moura
Virgínia Braga da Silva
Walmir Fernandes Pereira



EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **I Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva On-line – CONASC** atuando na publicação dos anais do respectivo evento. A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

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

APRESENTAÇÃO

O **I Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva On-line– I CONASC** ocorreu entre os dias **17 a 20 de julho de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da saúde coletiva.

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 17 de julho de 2023

Palestras

- 09:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 10:00 - Abordagem da saúde sexual na atenção básica à saúde - Marks Passos Santos
- 11:00 - O Papel da educação em saúde na abordagem interdisciplinar para a prevenção de arboviroses na saúde coletiva - Aurea Soares
- 13:00 - Territorialização em saúde e práticas participativas - Silmaria Bandeira do Nascimento
- 14:00 - Investigação epidemiológica da dengue - Bruna Aparecida Lisboa

Dia 18 de julho de 2023

Palestras:

- 09:00 - Avaliação e monitoramento na atenção primária em saúde - APS - Mercia Nubia Oliveira Reis
- 10:00 - Depressão e ansiedade: tratamentos e condutas nutricionais aliados a saúde mental - Glauca Melo Wernik
- 12:00 - O processo ensino-aprendizagem da saúde coletiva: vivências compartilhadas entre docente e discentes em um curso de graduação - Perla Katheleen Valente Corrêa
- 13:00 - Efeitos agudos da desidratação sobre a função cardíaca e renal em lutadores de MMA - Antonio André Jarsen Pereira
- 14:00 - Prevenção quaternária guiada pela Slow Medicine - Carla Rosane Ouriques Couto

Dia 19 de julho de 2023

Palestras:

- 09:00 - O SUS: da criação aos desafios atuais - Ana Maria Costa Carneiro
- 10:00 - Inovações no tratamento das doenças negligenciadas - Levi Eduardo Soares Reis

- 11:00 - Transtorno do espectro autista em cidadania e políticas públicas - Anailda Fontenele Vasconcelos
- 13:00 - Atenção primária a saúde e a redução da mortalidade materna - Patrícia Santos Prudêncio
- 14:00 - Saúde mental na sociedade contemporânea - Caroline Gomes da Silva
- 16:00 - Atenção psicológica a gestantes no SUS - Rafaela de Almeida Schiavo

Dia 20 de julho de 2023

Palestras:

- 08:00 - Capacitação sobre o calendário vacinal da criança no SUS - Silvia Moraes dos Reis
- 09:00 - A educação popular em saúde no contexto da saúde coletiva - Marcilane da Silva Santos
- 10:00 - Saúde digital na atenção primária à saúde: perspectivas e desafios para o SUS - Aguinaldo José de Araújo
- 12:00 - A saúde do homem na atenção primária: um grande desafio a ser superado - Fábio Santos Santana
- 13:00 - Consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro - Marceila de Andrade Fuzissaki
- 14:00 - encerramento do evento - AO VIVO



CONTRIBUIÇÕES DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DO TEA

FERNANDA MAZUR SOUSA; MARCIA PEREIRA SOUSA; KEFFANY ALVES COSTA

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por um desenvolvimento atípico, presença de estereotípias, comportamentos aparentemente sem explicação ou função social, podendo ser motoras e/ou linguísticas, além de poder apresentar déficits nas interações sociais. Portanto o uso de terapias alternativas como a musicoterapia vem sendo cada vez mais difundido entre os profissionais e familiares de pessoas com autismo com intuito de oferecer melhor qualidade de vida a esse público. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo esclarecer se existem e quais são os benefícios da musicoterapia para o tratamento do autismo e como essa terapia complementar contribui para melhor inserção de indivíduos autistas na sociedade. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de literatura utilizando das plataformas Google Acadêmico, Scielo e Pepsic. Foram selecionados apenas artigos nos idiomas português e inglês e excluídos os artigos que datavam de antes do ano de 2015, utilizando os descritores “Musicoterapia”, “saúde da criança” e “Transtorno Do Espectro Autista”. **RESULTADOS:** Foi observado que a musicoterapia é eficiente no tratamento do autismo, uma vez que os sons e movimentos atraem a atenção de crianças com TEA que podem se mostrar dispersas em outros momentos. Além disso, grupos de musicoterapia entre pais e filhos apontaram uma melhora na interação entre mães e crianças com deficiência. Também foi apontado que a musicoterapia contribui para o desenvolvimento de aptidões sociocomunicativas por fomentar habilidades como atenção e imitação, que serão refletidas em interações com terceiros. **CONCLUSÃO:** Conclui-se portanto que a musicoterapia é essencial para o desenvolvimento de habilidades sociais em pessoas com TEA, melhorando consequentemente a inserção e inclusão desse grupo. Ademais, foi observado uma melhora na saúde mental dos pais que participaram de sessões musicoterapia com filhos autistas. É necessário ressaltar que a musicoterapia não substitui o acompanhamento com outros profissionais da saúde, sendo necessário para um melhor prognóstico que a pessoa com TEA realize um acompanhamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista, Musicoterapia, Saude da criança, Terapia complementar, Psicologia.



VULNERABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

CARLEONE VIEIRA DOS SANTOS NETO; RAVIVE BARBOSA FREIRE SILVÃO; ANDREZA SIQUEIRA COSTA; REBECA NASCIMENTO DOS SANTOS MASCARENHAS; GABRIEL BRASIL GIL

INTRODUÇÃO: Dados da OMS apontam que a violência no Brasil aumentou consideravelmente nos últimos anos, o colocando em 16º lugar no ranking mundial da violência, uma vez que cerca de 10% dos assassinatos ocorridos no mundo foram em território Brasileiro. A violência urbana é um fenômeno presente na sociedade moderna brasileira e um dos tipos de violência mais presentes no mundo, tal fator pode ser explicado pelo número da população mundial habitar majoritariamente áreas urbanas. Em 2019 no Brasil foram identificados 4.130.254 milhões de casos de violência contra a mulher. Comparando as regiões brasileiras, o Sudeste e o Nordeste obtiveram o maior número de casos de violência 1.743.190 e 1.182.880 respectivamente. **METODOLOGIA:** O trabalho se trata de uma Revisão Narrativa, onde foram localizados artigos científicos que tratam da temática. **OBJETIVOS:** Revisar na literatura as vulnerabilidades enfrentadas dos enfermeiros durante a notificação de violência interpessoal, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **RESULTADOS:** A violência é um dos maiores desafios para as enfermeiras que trabalham nas comunidades onde a desigualdade social, econômica e a falta de suporte policial fazem parte do cotidiano da população. Os referidos autores ainda apresentam o fator violência como um empecilho para o desenvolvimento e desempenho nas ações de saúde preconizadas pela atenção primária à saúde. É a partir da notificação compulsória que pode-se realizar uma avaliação sobre os impactos e características da violência, e através dela desenvolver políticas públicas, ações governamentais para solucionar este problema que afeta a população. **CONCLUSÃO:** Com base na revisão, foi possível identificar que a violência no Brasil e a vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem em seu âmbito de trabalho podem levar à subnotificação de violência, tendo em vista que os mesmos temem sofrer ataques à integridade física por parte do agressor notificado. Dito isto, é importante ressaltar que há um constante medo de que a informação saia das unidades e, possam chegar ao conhecimento do agressor. Diante a esse cenário, se faz necessário mais estudos sobre o tema abordado, para que se possa propor intervenções mais efetivas de combate à violência e subnotificações.

Palavras-chave: Violência, Notificação, Atenção primária à saúde, Sub-registro, Gênero.



QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

GABRIEL VINICIUS DA SILVA

INTRODUÇÃO: O aumento da expectativa de vida elencado pelo aumento no número crescente da população idosa, pode ser considerado um fenômeno mundial. Devido ao desenvolvimento, melhorias, e progressos nas áreas de saúde e tecnologias. Frente essas perspectivas, faz-se necessário a compreensão e adoção de políticas específicas que visem propiciar um envelhecimento interligado a uma boa qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Descrever fatores que influenciam o processo de envelhecimento e longevidade agregado a uma melhor qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de Revisão de Literatura, com caráter qualitativo e descritivo, elaborado no mês de março de 2023, com buscas realizadas nas bases de dados: Google Scholar e SciELO com os descritores “qualidade de vida”, “idosos”, “grupos”, atividade” e “envelhecimento saudável”, baseados na pergunta norteadora “Quais fatores promovem uma melhor qualidade de vida no processo de envelhecimento?” Utilizou-se 1 artigo completo, no idioma português, no período de 2008. **RESULTADOS:** Para uma boa qualidade de vida na terceira idade, destaca-se as possibilidades decorrentes de um envelhecimento saudável, onde o funcionamento físico, social e cognitivo não declinem, mas que possam ser estimulados. Entre estratégias que possam estimular o funcionamento bem sucedido desses aspectos nos idosos, aponta-se o desempenho de atividades e suporte social, que se apresentam como um reforçador para o sentimento de valor pessoal, além de criar um espaço para que outras características do idoso sejam desenvolvidas ou potencializadas, além disso o desenvolvimento de atividades pode ser um grande recurso na supressão do estresse e a inserção de idosos em grupos de suporte social proporciona uma mudança nos paradigmas entorno do envelhecer. Outro fator que pode influenciar positivamente na qualidade de vida dos idosos é a religiosidade e a espiritualidade, que atreladas à psicologia podem ser vistas como um recurso de enfrentamento frente às respostas exigentes do envelhecer. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que se faz necessário a adoção de políticas específicas que visem propiciar um envelhecimento saudável visando uma boa qualidade de vida para a pessoa idosa, no qual a autonomia e a dignidade do idoso devam sempre ser respeitadas.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Envelhecimento saudável, Atividades, Suporte social, Espiritualidade e religiosidade.



REFLEXÃO SOBRE OS DESAFIOS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PRECONIZADAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANDRESSA ALVES RODRIGUES

INTRODUÇÃO: O PSF é focado na assistência da família e comunidade. Tem por base a promoção e prevenção da saúde contrapondo o modelo biomédico hegemônico. Ele visa aprimorar e consolidar os princípios do SUS. **OBJETIVOS:** É necessário refletir sobre as principais adversidades que tal programa ainda possui. Este estudo fomenta uma reflexão sobre os entraves diversos identificados na literatura sobre o tema, discutindo os principais desafios do PSF que persistem desde sua implementação. **METODOLOGIA:** Realizou-se pesquisas em publicações científicas do Ministério da Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz, da BIREME, entre outros. As palavras chaves foram “Entraves Saúde Pública”; “Estratégia Saúde da Família”; “Atenção Primária à Saúde”. Os dados coletados foram categorizados para proporcionar a discussão. **RESULTADOS:** Os recursos humanos no SUS ainda são um desafio em saúde pública. A multiprofissionalidade no PSF não garantiu a ruptura do modelo biomédico. O ACS tem protagonismo, porém sua supervisão é permeada de controle dentro da UBS e não tem sistematização adequada. Há grande sobrecarga de trabalho e desvalorização deste profissional. Em relação à gestão do SUS neste contexto, persiste a baixa governabilidade sobre as redes e sobre o trabalho médico que ainda é instituído por rígidos sistemas de definição de metas centradas em procedimentos. Além disto, a desarticulação dos conselheiros de saúde dificulta o controle social. Existem resquícios em algumas UBS do modelo de cultura sanitária brasileira em detrimento de outra parcela operando segundo diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica. **CONCLUSÃO:** O PSF, quando foi incorporado à atenção básica, sem dúvidas diminuiu as iniquidades em saúde se adequando melhor às propostas da saúde pública brasileira. Entretanto, sua efetividade é deficiente. A gestão ineficaz do SUS repercute na falta de recursos humanos e na formulação de diretrizes de atuação pouco eficazes na APS. É preciso repensar a formação profissional biologicista, fortalecer o Controle Social e compreender o processo de saúde/doença dentro de uma conceituação ampla que considera o indivíduo e não mais a doença.

Palavras-chave: Entraves saúde pública, Estratégia saúde da família, Atenção primária à saúde, Comunidade, Prevenção.



O AUMENTO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR MEDICAMENTO NO BRASIL

PAULA DE ABREU FERREIRA ANTUNES; DOUGLAS RIBEIRO TRISTÃO DE OLIVEIRA;
GIOVANNA ZADRA DE MATTOS; RENATA BARREIROS DE LACERDA SIQUEIRA

INTRODUÇÃO: A intoxicação exógena é a administração de substâncias de uso industrial, doméstico, agrícola, e até médico, em doses acima do limite recomendado. Em 2019, no Brasil, 52% dos episódios se deram por tentativas de suicídio, tendo como agente toxicológico mais prevalente as medicações. **OBJETIVOS:** Avaliar o aumento dos casos de intoxicação exógena por medicamentos no Brasil. **METODOLOGIA:** Para o desenvolvimento do presente estudo, foi realizada uma pesquisa na base de dados do DATASUS do período de 2015 a 2021. **RESULTADOS:** Analisando de forma cronológica e quantitativa os dados, pudemos observar que em 2015 houve 40.996 casos por medicação, correspondendo a 41,3% do total. Em 2016 houve 44.293, sendo 43,12% do total; em 2017, 62.764, sendo 46,19% do total; em 2018, 77.479, 49,29% do total. Já em 2019, tivemos o ano com mais episódios de intoxicação por medicamentos, sendo 98.388 casos, correspondendo a 54,4% do total de notificações por intoxicação daquele ano. Já em 2020, tivemos 71.718 casos, sendo 53% do total e em 2021, embora tenha ocorrido uma queda no número de registros, com 24.932 casos, a incidência da causa medicamentosa permaneceu alta, sendo 53% do total de casos de intoxicação reportados. Além disso, quanto à evolução desses pacientes, notou-se que a grande maioria obteve a cura sem sequelas, correspondendo a 80,8% do total de casos registrados (420.560) no intervalo estudado, embora 0,54% tenham evoluído para óbito. **CONCLUSÃO:** Apesar da queda no número total de intoxicações no último ano, é inegável o crescimento progressivo do percentual de casos por medicação. Além disso, vale ressaltar a importância do desenvolvimento de políticas públicas no âmbito da prevenção e controle dos casos de intoxicação exógena.

Palavras-chave: Epidemiologia, Intoxicação exógena, Medicação, Notificação, Incidência.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE POLICIAIS CIVIS NO CEARÁ

LETÍCIA DE SOUZA OLIVEIRA; GABRIELLE PRUDENTE E SILVA; TAMIRES FEITOSA DE LIMA; MARIZÂNGELA LISSANDRA DE OLIVEIRA SANTIAGO; RAIMUNDA HERMELINDA MAIA MACENA

INTRODUÇÃO: No Brasil, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) correspondem a 72% das causas de morte. O trabalho na segurança pública é capaz de afetar a saúde e a qualidade de vida dos policiais, uma vez que existem estressores na atividade policial, sobretudo, devido exposição em eventos violentos, trabalho por turnos e exaustivas jornadas de trabalho, que geram distúrbios capazes de impactar a saúde física e psíquica destes profissionais, manifestados, muitas vezes, por condições crônicas. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência de DCNT entre os policiais civis do Ceará e associar fatores preponderantes no diagnóstico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata de estudo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa, parte de um projeto guarda-chuva intitulado "Violência vivida, condições de saúde e adoecimento entre policiais civis e militares do Estado do Ceará". A amostra é constituída por 157 policiais civis. A coleta de dados ocorreu em 2022, por meio de um questionário eletrônico autoaplicável adaptado às funcionalidades do software Survey Monkey. Foram coletadas informações sobre a presença de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia, assim como o período do diagnóstico. Os dados foram transpostos para uma planilha do Microsoft Excel® for Windows, para análise estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará, obtendo parecer aprovado sob nº 2.284.725. **RESULTADOS:** Mais da metade da análise (58,60%) corresponde à população masculina, totalizando 57,1% com idade maior ou igual a 40 anos. Quanto ao tempo de serviço, 42,8% possuem mais de 20 anos de trabalho nas corporações. Os dados revelaram uma prevalência de 24,84% de colesterol alto, 17,83% de hipertensão arterial e 4,46% de diabetes entre os policiais civis, cujos diagnósticos, em mais de 80%, foram descobertos após entrada na corporação. **CONCLUSÃO:** Com os dados coletados, não foi possível afirmar se existe uma associação entre a atividade policial e a prevalência de doenças crônicas nessa população, embora tenha apresentado respostas auto-relatadas, garantindo que alguns indivíduos possam apresentar DCNT sem ter conhecimento. As análises corroboram com aspectos individuais que têm relevância de saúde, pois a exposição a fatores de risco podem causar adoecimento psíquico e físico.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis, Epidemiologia, Policiais civis, Saúde biopsicossocial, Fatores laborais.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO VÍRUS MAYARO NA AMAZÔNIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

ANNA ALICE GARCIA CALDAS NUNES; AMANDA ALVES FECURY

INTRODUÇÃO: A febre do vírus Mayaro é considerada zoonótica endêmica em florestas tropicais úmidas da Região Amazônica. Frequentemente tem ocorrido surtos da Febre Mayaro ao longo dos anos, o que evidencia ainda mais a magnitude da doença e sua importância como problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** Compreender a situação epidemiológica da Febre do Mayaro na Amazônia. **METODOLOGIA:** Para esse estudo a busca na literatura foi construída em torno da palavra “vírus Mayaro” e pela palavra ‘epidemiológico na Amazônia’, baseada em uma revisão integrativa de literatura de estudos científicos publicados, no período de 2018 a 2023, coletados por meio do PubMed, SciELO, LILLACS e BIREME, dos resultados do processo de busca apareceram 223 registros. Dos 187 registros não duplicados, 164 foram excluídos por não se enquadrarem no objetivo, não incluir o perfil epidemiológico e a região do estudo. Dos 23 artigos restantes, apenas 7 foram utilizados nesse estudo. **RESULTADOS:** Nos artigos foram evidenciados que fatores ambientais, atividades antrópicas e o crescimento urbano, proporcionaram condições favoráveis para a proliferação do vetor e expansão do vírus na Região Amazônica. O vírus anteriormente predominava nas florestas, mas agora ocupa áreas rurais e está se tornando cada vez mais urbanizado, aumentando assim o risco de surtos. Os Estados com maiores números de casos atualmente são: Amazonas, Pará e Goiás. Portanto, enfatiza-se que a questão epidemiológica do vírus Mayaro na Amazônia é alarmante, pois houve uma disseminação nas últimas décadas, com surtos esporádicos, contribuindo assim, para a doença ser um problema de saúde pública. **CONCLUSÃO:** A prevalência da Febre do vírus Mayaro vem avançando na Amazônia. A relevância de estudos sobre entendimento evolutivo dos vírus e sua disseminação são fundamentais para identificar áreas endêmicas e prevenir epidemias. Logo, há a necessidade de aumentar a conscientização sobre essas arboviroses entre médicos, profissionais de saúde, autoridades relevantes e populações para enfrentar com mais eficácia as deficiências e os desafios do sistema de saúde.

Palavras-chave: Zoonótica, Endêmica, Saúde pública, Epidemiológica, Arboviroses.



MONITORIA ACADÊMICA: EXPERIÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM COMPONENTE CURRICULAR DE CURSO DE ENFERMAGEM

RANYELLE HALLANA ANDRADE DA SILVA; JÉSSICA MAIARA PEREIRA BARBOSA;;
ANA KAROLINY DA PAZ SANTOS; MARIA EDUARDA VICENTE DINIZ; MARCLINEIDE
NÓBREGA DE ANDRADE RAMALHO

INTRODUÇÃO: A monitoria acadêmica é de grande contribuição para o compartilhamento do conhecimento e aprendizado durante a graduação, sendo suporte e influência para o desenvolvimento de novas práticas e estratégias de estímulo à revisão dos assuntos abordados nos componentes curriculares, e contribui para o aumento do interesse do aluno e a compreensão dos conteúdos. O monitor acadêmico, por sua vez, passa a ter seu pensamento crítico em constante evolução. Assim, apesar de ser uma modalidade de ensino dinâmica, traz consigo exigências e responsabilidades. **OBJETIVO:** Descrever a experiência na monitoria acadêmica da disciplina de Enfermagem Clínica, bem como sua importância e dificuldades vivenciadas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Este trabalho foi pautado na experiência de desenvolvimento de metodologias ativas utilizadas por quatro monitoras nas atividades presenciais durante os períodos de 2022.1 e 2022.2, para alunos do 5º período do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública de Pernambuco, matriculados na disciplina Enfermagem Clínica. Todas as atividades contaram com a orientação da docente coordenadora. O uso de metodologias ativas envolvendo os assuntos estudados em sala de aula, visa preparar os discentes para as avaliações, utilizando melhores estratégias para um melhor aproveitamento de aprendizagem, e contribuindo na formação do monitor e dos alunos. Já as metodologias de forma presencial buscam oferecer melhor facilidade de comunicação e compreensão dos alunos. As principais estratégias utilizadas foram: “jogo da memória”, “bingo”, “cruzadinha”, “caça palavras”, “quiz de perguntas”, “dominó” e “adadonha”. **DISCUSSÃO:** As estratégias possibilitaram o aumento do conhecimento dos alunos, por meio de uma abordagem mais participativa e dinâmica, ao invés de simplesmente receber informações de forma passiva. Tais metodologias permitem que o estudante desenvolva habilidades como pensamento crítico, tomada de decisão, trabalho em equipe, comunicação efetiva, além de promover uma melhor integração entre teoria e prática. Tudo isso contribui para a formação de enfermeiros mais preparados e capacitados para atuar na assistência aos pacientes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, que a utilização de metodologias ativas durante o processo de monitoria acadêmica, é extremamente eficaz para o aprendizado, fixação e participação dos alunos.

Palavras-chave: Metodologia, Estratégias, Aprendizagem, Enfermagem, Monitoria.



O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA E NO PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

CATIUCIA ESTEVÃO GRILO

INTRODUÇÃO: Em virtude do índice crescente da violência interpessoal ou autoprovocada contra crianças e adolescentes, surge à necessidade de compreender as intervenções dos assistentes sociais que atuam nas Instituições de Ensino, em especial no atendimento e na notificação de casos de violência, discorrendo sobre as atribuições e competências deste profissional dentro da área da educação com vistas a melhor prevenção e enfrentamento desse problema que tem gerado marcas profundas neste público infanto-juvenil. **OBJETIVOS:** Refletir qual a contribuição do assistente social como parte da equipe multiprofissional na área da Educação, dentro do processo de acolhimento e atendimentos às crianças e adolescentes vítimas de violência interpessoal ou autoprovocada, observando a perspectiva deste novo espaço de trabalho e todos os seus desafios. **METODOLOGIA:** Aplicada como metodologia a pesquisa bibliográfica e o método da abordagem, dialético, argumentando com base na teoria dentro do processo de trabalho. A fonte para coleta de informações foi a forma secundária, a partir de livros, revistas, artigos acadêmicos, servindo como norteador para construção de argumentos e referencial teórico. **RESULTADOS:** A inserção do assistente social na composição da equipe multidisciplinar dentro da escola além de desafiador é essencial para que o atendimento às vítimas de violência ocorra da forma mais completa e acolhedora possível, pois este profissional consegue coletar dados, avaliar riscos, acompanhar, orientar e encaminhar para a Rede de apoio. É um facilitador entre escola, família e comunidade, intervindo nos espaços de forma integrativa, auxiliando na formação cidadã dos educandos. **CONCLUSÃO:** A educação é a base de desenvolvimento de um país e a contribuição do serviço social na escola é o ideal ser um empecilho na perpetuação da violência, ocasionando a diminuição da omissão e conseqüentemente, preservando todos os direitos garantidos pela Constituição Federal às crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Criança, Adolescente, Serviço social, Educação, Desafios.



AUTOCUIDADO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LAIZA GONÇALVES FERREIRA NUNES; KEILA ELLEN VIANA

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis são as principais causas de mortes mundialmente, entre as DCNT que mais acometem a população estão diabetes mellitus e hipertensão arterial, que são comorbidades evitáveis. A adesão ao tratamento é de suma importância para que possa melhorar o quadro clínico, a não adesão poderá desencadear graves consequências como incapacidade e morte. A enfermagem possui um papel primordial em relação a esses pacientes, pois é o primeiro profissional que o paciente terá acesso ao buscar atendimento na UBS. **OBJETIVOS:** Analisar as publicações científicas acerca do autocuidado e assistência de enfermagem a pacientes hipertensos e diabéticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases: Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados em Enfermagem, com os descritores em ciências da saúde: Cooperação e Adesão ao Tratamento, Cuidados de Enfermagem, Diabetes Mellitus, Hipertensão, Doença Crônica. Foram adotados os critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2012 a 2022 (tendo como justificativa abordar artigos dos últimos 10 anos), textos completos, gratuitos, disponíveis no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, revisão da literatura e sistemática, dissertações e teses. Foram encontrados 22 artigos, e incluído nove para amostra final do estudo. **RESULTADOS:** Todos os estudos mencionam a importância da assistência de enfermagem e estratégia saúde da família, educação em saúde, busca ativa, uma boa comunicação. Para uma boa adesão ao tratamento e autocuidado é necessário trabalho em equipe (profissionais de saúde e paciente), para criar hábitos saudáveis e cumprir com os combinados realizados durante a consulta. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência de enfermagem é indispensável para pacientes hipertensos e/ diabéticos, pois trata-se de comorbidades evitáveis, mas que podem ocasionar agravos quando não controlados. Oferecer uma assistência à saúde com equidade, e realizar educação em saúde ajuda na melhor adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Cooperação e adesão ao tratamento, Cuidados de enfermagem, Diabetes mellitus, Hipertensão, Doença crônica.



IMPORTANCIA DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPERIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LAIZA GONÇALVES FERREIRA NUNES; KEILA ELLEN VIANA

INTRODUÇÃO: O puerpério é o momento em que a mulher se encontra com a saúde física e psicológica vulneráveis e sensíveis, tendo o risco de desenvolver depressão, ansiedade, anemia. Nesta nova fase é fundamental o apoio familiar, e uma assistência de enfermagem adequada, para auxiliar, guiar e sanar as dúvidas. Uma das diversas assistências que são realizadas é a educação em saúde, que possui o objetivo de auxiliar nos principais cuidados com o binômio mãe-filho. **OBJETIVOS:** Identificar na literatura científica, publicações acerca da assistência de enfermagem no puerpério. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem, com os descritores em ciências da saúde: Relevância Clínica, Cuidados de Enfermagem, Período Pós-Parto, Saúde da Mulher, Cuidado Pós-Natal. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período de 2012 a 2022 (tendo como justificativa abordar artigos dos últimos 10 anos), artigos completos, disponíveis no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, revisão da literatura e sistemática, dissertações e teses. Foram encontrados 358 artigos e incluído oito para amostra final do estudo. **RESULTADOS:** Os estudos em sua totalidade mencionam a importância da capacitação profissional, qualificação e planejamento da assistência de enfermagem no puerpério. Todas as investigações abordaram sobre a relevância de se realizar busca ativa e visitas domiciliares no período de puerpério. **CONCLUSÃO:** A assistência de enfermagem é indispensável no puerpério pois é um momento em que a mulher está mais vulnerável e sensível. Para uma assistência de qualidade é necessário a realização de educação em saúde, busca ativa e visitas domiciliares, esses cuidados podem minimizar sentimentos como nervosismo e medo no puerpério.

Palavras-chave: Relevância clínica, Cuidados de enfermagem, Período pós-parto, Saúde da mulher, Cuidado pós-natal.



BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE: REVISÃO DA LITERATURA

RAFAELA FIDELIS VIEIRA DE SOUZA; MARIA LAURA GOUVEIA CASTRO; MARIANA MARTINS XAVIER; MARIA JÚLIA CARDOSO MARQUES

INTRODUÇÃO: As boas prática em saúde mental podem ser conceituadas como compreender a individualidade de cada usuário e que fatores psicossociais interferem no desenvolvimento de cada indivíduo, cabendo às equipes de saúde promoverem esse entendimento a comunidade através da educação em saúde visando desenvolver a autonomia, auto ciência e ações que estimulem o bem estar para a melhora da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Evidenciar as boas práticas em saúde mental na comunidade para a melhora da qualidade vida da população. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de estudos publicados nos anos de 2017 a 2023, listados na BVS, através dos descritores DeCS: “Boas práticas”, “Promoção da saúde” e “Saúde mental”, com auxílio do operador booleano “AND”. Encontrou-se 68 artigos, que foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos na língua portuguesa e inglesa, foram excluídos os artigos que estivessem fora da temática, base de dados divergentes, duplicados e de idiomas diferentes. Após esses critérios foram encontrados 22 artigos e utilizou-se 3 para compor o estudo. **RESULTADOS:** As boas práticas em saúde mental na comunidade visa o bem estar dos usuários da comunidade por meio de ações educativas em saúde e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em saúde, após o conhecimento das demandas de saúde enfatizando questões mentais, como sofrimento mental, transtornos e quadros psiquiátricos sob controle. Além de desenvolver terapias comunitárias em saúde desenvolvidas pela equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde e o apoio matricial e discussão de casos para o plano terapêutico individual e coletivo que promovam a melhora da qualidade de vida por meio das boas práticas em saúde mental. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista que as boas prática em saúde mental trata-se de um planejamento, humanização e atendimento qualificado, percebe-se que o matriciamento é de fundamental importância para o desenvolvimento de ações de saúde mental na comunidade para a melhora da qualidade de vida da população sendo esse o principal objetivo.

Palavras-chave: Boas práticas, Promoção da saúde, Saúde mental, Comunidade, Revisão sistêmica.



O IMPACTO DA PRESENÇA FAMILIAR NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO, DO DIAGNÓSTICO ATÉ A ALTA HOSPITALAR

LUCIANA MULLER DELLA PASQUA BORGES; FERNANDA PEREIRA MARTINS; KELLY JULIANA WITTURSKIL RAMALHO

INTRODUÇÃO: Muito se tem discutido recentemente quanto ao papel fundamental da família na recuperação do paciente e a importância deste suporte para melhor adesão e desfecho do tratamento domiciliar. **OBJETIVOS:** O objetivo desta análise é avaliar o impacto da presença diária da família na evolução do quadro clínico do paciente pós alta. **Método:** Os dados colhidos neste relato de experiência foram baseados em observações diárias feitas em pacientes de uma unidade de internação pós operatório em um hospital público, durante duas semanas. De acordo com a experiência relatada, aqueles pacientes que tiveram a presença do acompanhante durante a internação apresentaram melhores resultados na avaliação pós alta. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Percebemos a importância que no momento da alta hospitalar a equipe assistencial em um todo esteja transmitindo as informações de forma clara e objetiva garantindo que todos compreendam as informações. Observamos que os pacientes e familiares que se envolvem nos cuidados durante a internação possuem mais facilidade de absorver e compreender as informações e orientações no momento da alta. **DISCUSSÃO:** A presença de um familiar durante as orientações na internação e na alta, traz segurança ao paciente, tornando-o mais confiante, consciente do tratamento e com melhor compreensão das recomendações. Portanto, é imprescindível que a equipe assistencial possua uma comunicação efetiva com a família, organizando o processo de alta hospitalar, visando a diminuição da taxa de reinternação do paciente. **CONCLUSÃO:** Melhora do vínculo paciente/família, melhora da qualidade de vida, melhor adesão ao tratamento, taxa de reinternação em queda tendo contrapartida condições socioeconômicas, paciente sem suporte familiar, paciente resistente ao tratamento, dificuldade de implementação, processo de educação, falta de profissionais trabalhando com o mesmo objetivo.

Palavras-chave: Cuidado assistencial, Paciente, Enfermagem, Alta, Reinternação.



ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DO INTERESSE PÚBLICO EM AUDITORIA EM SAÚDE NO BRASIL

RICARDO BARBOSA LIMA; VÂNIA TOGNON MIGUEL; AQUILES SALES CRAVEIRO SARMENTO

INTRODUÇÃO: A Auditoria em Saúde pode ser compreendida como uma área do conhecimento e um campo de atuação profissional, ambos direcionados aos processos de gestão e qualidade em serviços de saúde. Embora esteja em expansão, o interesse público acerca deste tema não foi mensurado ao longo dos últimos anos. **OBJETIVOS:** Avaliar o interesse público dos usuários da internet sobre Auditoria em Saúde no Brasil entre 2004 e 2022. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo de infodemiologia aplicada às ciências da saúde, de natureza analítica, quantitativa e longitudinal. O volume relativo de buscas para Auditoria em Saúde enquanto assunto central foi usado como medida *proxy* de interesse público (mensurado quantitativamente entre zero e cem), recuperado pela ferramenta *Google Trends*. A estratégia de busca foi elaborada após a testagem preliminar de expressões e termos em língua portuguesa, selecionando as mais utilizadas pelos usuários da internet: [“auditoria” + “auditoria saúde” + “auditoria saúde” + “auditoria em saúde” + “auditoria em saúde”]. A tendência temporal foi examinada com nível de significância de 5% pelo teste de Mann-Kendall (S). **RESULTADOS:** Observa-se que houve uma tendência temporal decrescente e significativa para o volume relativo de buscas sobre Auditoria em Saúde ao longo dos últimos 19 anos no Brasil (P -valor <0.001 ; $S = -19.1$ e $Z = -16.6$). A mediana do volume relativo de buscas foi estimada em 20 (IC_{95%}: 18, 21), com menor valor em 2020 (9) e maior em 2004 (100). **CONCLUSÃO:** É possível concluir que o interesse público dos brasileiros sobre Auditoria em Saúde enquanto assunto central reduziu consideravelmente entre 2004 e 2022.

Palavras-chave: Auditoria em serviços de saúde, Gestão pública, Epidemiologia, Infodemiologia, Internet.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS ACOMETIDAS POR TUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2022

ISADORA PEREIRA DO NASCIMENTO

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infecto contagiosa grave que se propaga através do ar e acompanha a humanidade há milênios, a análise e descrição do perfil epidemiológico desta, é de extrema importância, principalmente em crianças, devido a complexidade do sistema imunológico infantil e a necessidade de se traçar metas de combate específicas para cada perfil acometido. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de tuberculose em crianças no Brasil. **METODOLOGIA:** Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, com dados de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Os participantes selecionados foram crianças de 0 a 14 anos, acometidos por tuberculose. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SINAN) hospedado no DATASUS. **RESULTADOS:** Através dos dados obtidos, foi possível constatar que nos últimos 5 anos, o total de crianças diagnosticadas com tuberculose foi de 11.912. Destas, 13,2% recebem algum benefício do governo, o que indica que vivem em situação de vulnerabilidade. 7.892 (66,3%) são pretas ou pardas, 582 (4,89%) vivem com HIV ou AIDS e apenas 28% deste total (163) realizam o tratamento com antirretrovirais. Salienta-se também a existência de um alto índice de abandono do tratamento (810 nos últimos 5 anos) e de óbitos (178) no país, sendo que a região sudeste concentra o maior número de óbitos (28,7% do total) e abandono de tratamento (38% do total). **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos estão de acordo com o observado na literatura, destacando um perfil bem definido: crianças negras ou pardas, em situação de vulnerabilidade e residentes da região sudeste. Grande parte das infecções ocorrem secundárias ao HIV ou AIDS e estão associadas a uma baixa do sistema imunológico. É de extrema importância entender o perfil das crianças infectadas por tuberculose no Brasil para que medidas de prevenção efetivas sejam implementadas de acordo com as necessidades individuais de cada perfil. Assim, como forma de reduzir ocorrências, urge a necessidade de intervir na educação dos responsáveis, através de um fortalecimento do vínculo com os agentes de saúde, onde poderão ser ofertadas cartilhas informativas à cerca de como evitar contaminação e a importância da adesão total ao tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose, Crianças, Perfil epidemiológico, Datasus, Pesquisa transversal.



CUIDADOS INTEGRADOS PARA A SAÚDE MENTAL DO IDOSO: ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MARIA CAROLINA ROSSI FORMAGIO; GIULIA SKIBINSKI MAIOLINO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural da vida, porém, muitos idosos enfrentam problemas de saúde mental, como a depressão, que pode afetar significativamente sua qualidade de vida. A Atenção Primária à Saúde tem um papel fundamental na prevenção, identificação precoce e tratamento da depressão em idosos, oferecendo cuidados multidisciplinares. O primeiro cuidado com o paciente depressivo começa na linha de frente, com as consultas de enfermagem. Os profissionais da saúde devem saber reconhecer os sintomas depressivos para poder realizar intervenções necessárias. **OBJETIVOS:** Avaliar a qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro ao idoso com depressão na Atenção Primária à Saúde, identificando os principais aspectos relacionados ao cuidado e as possíveis lacunas na assistência. Além de identificar as principais formas de tratamento da depressão ofertados na Atenção Primária à Saúde para idosos, **METODOLOGIA:** Este estudo é uma revisão narrativa de literatura, que analisa as estratégias de atendimento na saúde primária. Os dados foram obtidos através do Departamento de informática do SUS (DATASUS), Google Acadêmico e Pubmed. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam a necessidade de uma atenção especial e voltada à saúde mental do idoso. O enfermeiro quando capacitado para uma avaliação completa e eficaz do idoso depressivo, contribui para a melhora de vida do idoso, garantindo um cuidado integral e efetivo. É de extrema importância que novos estudos sejam realizados para a compreensão sobre os fatores associados à depressão em idosos na APS, bem como para a identificação precoce e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes. **CONCLUSÃO:** Neste estudo evidenciou-se que a assistência ao idoso com depressão na atenção primária à saúde é um desafio que exige uma abordagem humanizada, qualificada e multidisciplinar. E o enfermeiro tem um papel crucial nesse processo, sendo um agente de promoção da saúde mental do idoso.

Palavras-chave: Enfermeiro, Depressão, Idosos, Envelhecimento, Saúde mental.



RACISMO INSTITUCIONAL: ANTAGONISMO E UNIVERSALIZAÇÃO A SAÚDE

ROSIMEIRE VIEIRA DA SILVA

RESUMO

O racismo institucional transcorre de forma tácita, ainda que a legislação brasileira afirme que independente de raça ou cor todo cidadão brasileiro tem o direito universal a saúde garantida. O acesso à saúde dos negros se torna limitado dado às dificuldades que esses indivíduos encontram, visto que a violação desse direito não somente atinge a saúde como também amplia as variáveis relacionadas ao adoecimento e adesão a tratamento, dificultando o controle ou prevenção das doenças possíveis de ser evitadas, fragilizando a qualidade da assistência. A pesquisa e análise voltada para a saúde dos negros e sua alcançabilidade, torna-se relevante a fim de um trabalho permanente de identificação de barreiras e construção de pontes ao acesso à saúde, diminuindo as disparidades raciais e sociais, promovendo autonomia aos negros para fazer ser exercido seu direito. Este artigo tem como objetivo analisar como o racismo institucional interfere na acessibilidade à saúde. Dessa forma o problema que se constata é: De que forma o racismo institucional interfere na garantia dos princípios do SUS, no que se refere à universalidade? Para a abrangência do objetivo sugerido, foi realizada uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. Os resultados evidenciam que no que se refere ao acesso aos serviços de saúde, ainda é persistente a desigualdade, ademais a discriminação na população negra é sentida tanto pelos usuários, quanto pelos profissionais. Diante do encontrado não se pode negar que seja usuário ou profissional, o racismo interfere na formação das identidades, consequentemente afetando a saúde desses indivíduos. É fundamental que os efeitos sociais do racismo sejam abordados, de modo que a visibilidade contribua para compreensão e estimule discussão sobre o tema afim de que instituições adotem medidas de desconstrução.

Palavras-chave: Racismo Institucional; Acesso à Saúde; Universalidade; Desigualdade; Serviço de saúde

1. INTRODUÇÃO

O racismo se exprimi através de condutas conscientes ou inconscientes de indivíduos que metodicamente discriminam uma raça, desfavorecendo ou privilegiando conforme o grupo racial a qual fazem parte. Ao debater a questão racial entre as mais variadas definições de racismo, encontramos o institucional, decorrente do funcionamento das instituições públicas e privadas que concede desvantagens e privilégios com base na raça (ALMEIDA, 2019).

No que se refere à saúde, o racismo institucional transcorre de forma tácita, ainda que a legislação brasileira afirme que independente de raça ou cor todo cidadão brasileiro tem o direito universal a saúde garantida. O acesso à saúde dos negros se torna limitado dado às dificuldades que esses indivíduos encontram, visto que a violação desse direito não somente atinge a saúde como também amplia as variáveis relacionadas ao adoecimento e adesão ao tratamento, dificultando o controle ou prevenção das doenças possíveis de ser evitadas,

fragilizando a qualidade da assistência (SILVA e LIMA., 2021).

A quantidade de pessoas brancas (74,8%) que consultam um médico é relativamente maior que pessoas negras (69,5%), estando abaixo da média nacional, que foi de 71,2% em 2016 (PNSIPN, 2017). Os índices de mortalidade materna totalizavam, em 2012, 1.583 mortes sendo desse total 60% de mulheres negras e 34% brancas. Algumas doenças têm maior incidência na população negra, tais como: a anemia falciforme, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial, deficiência de glicose 6 e de fosfato desidrogenase. (BRASIL, 2017).

Dessa forma o problema que se constata é: de que maneira o racismo institucional afeta na garantia dos princípios do SUS, no que se refere à universalidade?

A filtragem racial praticada pelas instituições públicas é um sistema explícito verificado na história brasileira, Silvério (2002) observa por exemplo, a relação entre política estatal pós escravidão e racismo institucional, enquanto o governo e os proprietários rurais de terras firmavam um pacto investindo na imigração europeia para alavancar o desenvolvimento econômico, os negros recém-libertos se iludiam com a falsa noção de progresso, sem condição de disputar espaço no mercado de trabalho, neste contexto observa-se que tanto o racismo institucionalizado quanto a política estatal interpõe barreiras para a população negra enquanto abre portas para o grupo hegemônico. Diante disso, são fatores relevantes a serem considerados, a parcela de responsabilidade do Estado tanto quanto da escravidão pelo tratamento desigual sofrido pelos negros, o direcionamento da participação branca para o trabalho e a ausência de políticas públicas voltadas para os negros pós-escravidão.

Sobre o perfil dos usuários SUS verifica-se que, devido suas condições socioeconômicas, os negros são a maioria na busca por atendimento, já os brancos, com exceção dos pobres, geralmente pagam por serviços privados de saúde. Dessa forma os negros sofrem mais com a precarização dos serviços de saúde pública caracterizadas por demora no atendimento, falta de médico, falta de material e medicamentos (BRASIL, 2017).

A motivação do presente estudo segue considerando que o acesso universal a saúde se torna limitado pelo preconceito racial. Pesquisas sobre disparidades em saúde averiguaram uma maior probabilidade de uma autoavaliação em saúde negativa por parte dos negros e pardos em relação a brancos, ademais pesquisadores destacam uma relação entre autoavaliação negativa e maior probabilidade de óbito (CHIAVEGATTO & LAURENTI, 2013).

A pesquisa e análise voltada para a saúde dos negros e sua alcançabilidade, torna-se relevante a fim de um trabalho permanente de identificação de barreiras e construção de pontes ao acesso à saúde, diminuindo as disparidades raciais e sociais, promovendo autonomia aos negros para fazer ser exercido seu direito.

Este artigo tem como objetivo analisar como o racismo institucional interfere na acessibilidade à saúde em serviços públicos no Brasil.

2. MÉTODOS

Para a confecção desse estudo foi realizado uma pesquisa com base na revisão integrativa, com abordagem qualitativa e propósito descritivo.

O levantamento dos artigos utilizados se deu no mês de maio a junho de 2022 totalizando 33 artigos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 26 artigos no Google Scholar, emergindo à base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana em Ciências em Saúde (LILACS) e bases de dados em enfermagem (BDENF), com os descritores "racismo institucional"; "acesso a saúde"; "universalidade"; "desigualdade"; "serviço de saúde" cruzados com os operadores booleanos "AND".

Do total de 59 artigos foram excluídas as produções que não tinham como enfoque o

racismo institucional nos serviços de saúde, restando 14 para serem utilizados no presente estudo e 5 para análise dos resultados e discussões.

Para verificação e seleção inicial dos artigos realizou-se a leitura dos resumos considerando os seguintes aspectos: título do artigo, ano e tema abordado sobre racismo e saúde, posteriormente a leitura dos artigos selecionados se constituiu na íntegra. Sua organização e revisão contaram com auxílio de rascunho de leitura, no qual encontramos os principais problemas e resultados achados no estudo. Após a finalização, os estudos foram organizados para melhor visualização do que os igualava para posterior alicerce de discussão. Os critérios de inclusão: a) estar publicado em língua portuguesa, b) estar disponível na íntegra, c) ter sido publicado em forma de artigos, que retratassem a temática sobre racismo institucional, acesso da população negra aos serviços de saúde, negligência e desigualdade racial.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1: Artigos Que Envolvem a Temática de Racismo Institucional e Acesso à Saúde

<i>Título do Artigo</i>	<i>Autores</i>	<i>Ano</i>
<i>Desigualdades Sociodemográficas e Assistência ao Pré-Natal ao Parto, 1999-2001</i>	Raciais, MARIA DO CARMO LEAL SILVANA GRANADO e naNOGUEIRA DA GAMA CYNTHIA BRAGA DA eCUNHA	2005
<i>Near Miss e Mulheres Negras I</i>	ALAERTE LEANDRO MARTINS	2007
<i>Racismo Institucional: Percepção Sobre Discriminação Racial nos Serviços de Saúde</i>	GRAZIELLE DE OLIVEIRA LODUVICO MARIA aMARJORIE LIMA MARTINS THAÍS IZABEL UGEDA ROCHA MARIA FERNANDA TERRA PAMELA LAMARCA PIGOZI	2021
<i>O Preconceito Racial Como Determinante Social da Saúde – a Invisibilidade da Anemia Falciforme</i>	SÔNIA REGINA CORRÊA LAGES ARIANE MACTHELLY DA SILVA DIEGO PATRICK DA SILVA JÚLIA MARTINS DAMAS MARIANA AUGUSTO DE JESUS	2017
<i>Racismo Institucional: Um Desafio Para a Equidade no SUS?</i>	SUZANA KALCKMANN CLAUDETE GOMES DOS SANTOS LUÍS EDUARDO BATISTA VANESSA MARTINS DA CRUZ	2007

De acordo com a pesquisa de Leal (2005), mulheres de pele preta e parda se encontram em situação desfavorável em relação a mulheres brancas, seu estudo aponta para diversos níveis de discriminação. Segundo mostram as autoras, mulheres negras apresentam menor grau de escolaridade, conseqüentemente possuem menor percentual de trabalho remunerado, neste contexto, o tratamento diferencial oferecido pelo serviço de saúde a essas mulheres mostra a desigualdade no tratamento de grupos mais desfavorecidos socialmente com um crescimento para as mulheres de pele escura.

Essas considerações são corroboradas por Martins (2007), seu estudo mostra evidências na diferença de cuidados ofertados a mulheres negras em relação a mulheres brancas, como o uso de amniocentese constantemente para mulheres brancas e menor viabilidade de realizar uma ultrassonografia em mulheres negras, além de destacar a

reinternação de mulheres negras como fator de risco.

Ainda de acordo com o estudo de Leal (2005), mulheres negras não tiveram o devido acolhimento no pré-natal, e no momento do parto foram mais castigadas, pois não conseguiram atendimento na primeira maternidade que escolheram, de modo que as autoras concluíram que essas mulheres sofreram discriminação pessoal e institucional.

Segundo Loduvico et. al. (2021), o racismo em instituições de saúde colabora para o agravamento e o adoecimento por doenças possíveis de serem prevenidas, pois distancia e compromete o alcance ao serviço de saúde, substituindo por medidas curativas o que poderia ser realizado através da promoção de saúde e prevenção de doenças.

Loduvico et. al. (2021), ainda discorre sobre o sentimento de impotência e constrangimento resultante da discriminação sofrida pelos usuários negros e que a desmotivação após a violência se torna uma barreira para o acesso ao serviço de saúde.

Outro ponto destacado pelo autor acima citado, é que a incidência do racismo contra negros de pele mais escura é maior comparado a negros de pele mais clara, contexto corroborado pelo estudo de Lages (2017), onde se analisou sobre a ideologia de branqueamento, constatando que o negro precisa negar suas características e se parecer ao máximo com a classe dominante, uma vez que o constrangimento devido à discriminação seja no trabalho, educação ou no serviço de saúde, tira desse grupo populacional sua potência de ação (LODUVICO et al., 2021).

Relacionado a isso, Nunes (2010) explica que o fato da prática racista ser normalizada dentro da sociedade através do véu de que somos todos iguais, a denúncia se torna difícil, visto que a invisibilidade enfraquece a queixa, tornando fundamental ações voltadas para modificar essa realidade, visto que, o racismo ainda é negado no Brasil.

Ademais a pesquisa de Lages et. al. (2017), demonstra que as pessoas negras são as que mais buscam acesso ao serviço de saúde do SUS, contudo as gestantes brancas tiveram tratamento privilegiado comparado ao tratamento das gestantes negras, visto que as brancas puderam ter um acompanhante no quarto, passaram por lavagem intestinal e fizeram exames ginecológicos até dois meses após o parto, enquanto as negras tiveram um percentual consideravelmente muito menor desses direitos, uma realidade, portanto incompreensível, dado que a população negra é a que mais demanda dos serviços do SUS.

Embora a maioria dos entrevistados acredite que em razão da cor as pessoas recebem um tratamento desqualificado e 86% dos profissionais afirmarem existir o racismo no país e os 14% que restaram acreditem que não, sendo que 100% desses se declararam da cor branca, ainda existe um entorpecimento no sentido de propor mudanças (LAGES et al., 2017). Relacionado a isto, Matos e Tourino (2018) identifica em seu estudo a falta de conhecimento dos enfermeiros sobre a PNSIPN, inviabilizando o uso do programa como importante instrumento de combate e prevenção do racismo institucional nos serviços de saúde.

O estudo de Kalckmann et. al. (2007) apresenta relatos de pessoas que sofreram preconceito em serviços de saúde, onde em várias situações foram usados xingamentos que segundo o autor é uma forma de impor a ideologia do dominador de estabelecer a mesma relação histórica, ou seja, mantendo o cidadão negro em uma posição inferior, pois as palavras falam bem mais que uma cor, elas trazem a tona todo um passado de injúria, desrespeito e submissão, como resultado elas afastam as pessoas impondo uma barreira para o acesso à saúde.

Outros relatos desse mesmo estudo revelam o impedimento ao atendimento e ao acesso à equidade, quando os profissionais não consideram suas atitudes como racistas, exemplo disso é a crença que o negro é mais forte, por isso suporta mais a dor, ou quando são atendidos com displicência (KALCKMANN et. al., 2007).

Outra informação compartilhada por Kalckmann et. al. (2007) é que o racismo institucional não se restringe aos serviços públicos de saúde, a discriminação se estende ao

estabelecimento privado de saúde, quando os profissionais relacionam a cor da pele escura ao baixo nível social, presumindo que o cidadão por ser negro não pode pagar por um plano de saúde.

4. CONCLUSÃO

Concluiu-se com o presente trabalho que o acesso ao serviço de saúde por parte da população negra é bastante limitado, devido à naturalização de pensamentos e situações que promovem a segregação racial, discriminação e violência. Aspectos sociais, políticos e econômicos também foram identificados como fatores que desfavorecem a universalidade da saúde desse grupo populacional, além disso, o mito da democracia racial ainda se faz presente na sociedade, mesmo ante a existência de políticas públicas para o enfrentamento do racismo institucional a violência racial ocorre de modo lamentável, visto que quando não há displicência por parte dos profissionais na implantação dessas políticas, falta o conhecimento para implementar os programas, determinando diferenças importantes nos perfis de adoecimento e morte entre brancos e negros.

No entanto, verificou-se que o racismo institucional também ocorre por meio dos profissionais de saúde, aumentando a vulnerabilidade destes grupos populacionais, ampliando barreiras ao acesso e favorecendo a inequidade na saúde da população negra. Afim de que essa desigualdade seja revertida é necessário que a educação permanente em saúde nos cursos ou nas universidades seja ampliada para além de conhecimentos técnicos, promovendo espaço para discussão sobre o impacto do racismo na saúde. É de suma importância incluir na formação dos profissionais de saúde treinamento de acolhimento e escuta qualificada voltada para a população negra, mostrando a importância do tratamento em sua integralidade evitando atitudes equivocadas ou limitadas durante a assistência.

Por fim, embora a responsabilidade de combater o racismo seja de todas as pessoas envolvidas com o cuidado, é fundamental que as instituições adotem medidas para a desconstrução do racismo, se não na sociedade, pelo menos nas suas dependências, potencializando práticas efetivas para alcançar a equidade racial.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, SILVIO. **Racismo Estrutural .Feminismos Plurais**. Editora Jandaíra, p26. São Paulo, 2019 Edição do Kindle.

BRASIL. [Ministério da Saúde]. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf . Acesso em 03 de maio de 2022

CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P., & LAURENTI, R. Disparidades étnico-raciais em saúde autoavaliada: Análise multinível de 2.697 indivíduos residentes em 145 municípios brasileiros. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, 29(8):1572-1582, ago, 2013. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00139012>

KALCKMANN, S. et al. Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS?. **Saúde e Sociedade** [online]. 2007, v. 16, n. 2, pp. 146-155. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>>. Epub 15 Fev 2008. ISSN 1984-0470.

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>. Acessado 24 Maio 2022

LAGES, SÔNIA REGINA CORRÊA et al . O preconceito racial como determinante social da saúde - a invisibilidade da anemia falciforme. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte , v. 10, n. 1, p. 109-122, jun. 2017 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado 2 de junho de 2022.

LEAL, MARIA DO CARMO, GAMA, SILVANA GRANADO NOGUEIRA DA E CUNHA, CYNTHIA BRAGA DA. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2005, v. 39, n. 1 , pp. 100-107. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000100013>>. Epub 11 Jan 2005. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000100013>. Acessado 2 Junho 2022

LODUVICO GO, MARTINS MML, ROCHA TIU, TERRA MF, PIGOZI PL. Racismo institucional: percepção sobre a discriminação racial nos serviços de saúde. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa, São Paulo*. 2021; V66: e008. <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.008>

Martins, Alaerte Leandro Near miss e mulheres negras1. Baseado na tese "Near Miss" e mulheres negras em três municípios da Região Metropolitana de Curitiba, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2007. . *Saúde e Sociedade* [online]. 2016, v. 25, n. 3, pp. 573-588. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-129020162621>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162621>. Acessado 2 Junho 2022

MATOS, C. C. de S. A.; TOURINHO, F. S. V. Saúde da População Negra: percepção de residentes e preceptores de Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1–12, 2018. DOI: 10.5712/rbmfc13(40)1712. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1712>. Acessado 2 de junho de 2022.

NUNES S.S. **Racismo contra negros: um estudo sobre o preconceito sutil**. Tese (Doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia; 2010.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. DFID. Ministério do Governo Britânico para o Desenvolvimento Internacional. **Programa de Combate ao Racismo Institucional**. Relatório revisão anual. Brasília: PNUD/DFID, 2005.

SILVA, HELENA CLÉCIA BARBOSA DA E LIMA, TELMA CRISTIANE SASSO DE. Racismo institucional: violação do direito à saúde e demanda ao Serviço Social. *Revista Katálysis* [online]. 2021, v. 24, n. 2, pp. 331-341. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>>. Epub 24 Maio 2021. ISSN 1982-0259. <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>. Acessado: 3 de maio de 2022

SILVÉRIO, VALTER ROBERTO. Ação afirmativa e o combate ao racismo institucional no Brasil. *Cadernos de Pesquisa* [online]. 2002, n. 117, pp. 219-246. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000300012>>. Epub 16 Maio 2003. ISSN 1980-

5314. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000300012>. Acessado 03 de maio de 2022



INCLUSÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDREA PAULA DA SILVA TEIXEIRA

INTRODUÇÃO: Observa-se que existem poucos ou nenhum alunos portadores de transtornos mentais nas universidades públicas e privadas de natal, o que ocorre nesse cenário? Entretanto nunca na história se falou tanto em inclusão como no nosso século transtorno mental é uma disfunção da atividade cerebral que pode gerar prejuízos emocionais, sociais e físicos de forma bastante significativa. **OBJETIVOS:** Dessa forma este trabalho tem por objetivo acompanhar o quantitativo de alunos com transtornos mentais na UFRN no ano 2021 e 2022 e a política de inclusão da mesma. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A pesquisa se deu através do relato de experiência e vivências como aluno da universidade UFRN, foi realizado também busca mas bases de dados por artigos, livros, revisitas e dissertações e em sites relacionado a saúde mental, como fonte de embasamento teórico esse trabalho se deu por observar que mas turmas que participei e algumas vizinhas era praticamente nulo portadores de transtorno mental e isso trazia inquietações pois tendo contato com essas pessoas sei que é possível a inclusão. **DISCUSSÃO:** foi observado que cerca de 01 estudante com transtorno para 5 turmas de alunos sem transtorno mental ou seja 1/150 alunos e que faltava muito para se dizer que esse aluno que vivia insulado estava incluso. **CONCLUSÃO:** Dessa forma conclui-se que apesar de fala-se bem mas em inclusão das pessoas com alguma dificuldade a inclusão voltada para alunos com transtorno mentais é muito precária ocorre a necessidade urgente de investimento e incentivos para inclusão ou seja políticas sérias bem direcionadas, pois os transtornos mentais dificultam seriamente aos portadores serem incluindo no universo universitário, os achados na literatura também colabora com esse resultados obtidos na pesquisa bem como apontam para necessidade de treinamento para os profissionais da educação, que muitas vezes ficam sem saber como lidar em situações específicas da saúde mental.

Palavras-chave: Inclusão, Transtorno mental, Universidade pública, Alunos, Atividade cerebral.



A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, FRENTE AO ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

ALEX FEITOSA NEPOMUCENO; DARCI ROSANE COSTA FREITAS ALVES; MARIANA DE SOUZA DE OLIVEIRA; OTONIEL DAMASCENO SOUSA; ERICA RAVENNA ARAUJO ALVES

INTRODUÇÃO O problema da violência de gênero tem sido uma preocupação cabível, o qual tem negligenciado o âmbito da saúde, As vítimas necessitam de atendimento adequado, qualificado, integral e atento à sua subjetividade. Sabe-se que a violência tem sido um problema cultural, cuja desigualdade entre os gêneros coloca o sexo masculino em um nível bem elevado que o feminino, deixando as mulheres submissas e inferiores aos homens. **OBJETIVO:** o presente estudo tem como objetivo Compreender os desafios encontrados pelos profissionais de saúde no momento do atendimento à mulher em situação de violência. **METODOLOGIA:** utilizou-se como pesquisa bibliográfica, das quais utilizaram-se de fontes secundárias e foram elaboradas essencialmente de artigos e livros encontrados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, utilizando-se dos descritores em saúde: Violência contra a mulher; mulheres vítimas de violência, como também realizando pesquisas nos livros, monografias publicadas e entre outras fontes que discutem sobre a dimensão da violência contra mulher. **RESULTADOS:** Os profissionais de Enfermagem enfrentam várias dificuldades, desde os sentimentos que os acometem, como insegurança, revolta, aflição, entre outros; até as barreiras jurídicas e as angústias das vítimas, que dificultam ou atrasam a denúncia, O medo é um sentimento comum às usuárias e aos profissionais, e é causado pela falta de preparo dos profissionais, falta de medidas protetivas efetivas, estigmas impostos às situações de violência e o não cumprimento integral absoluto da Lei Maria da Penha. **CONCLUSÃO:** Diante disso, torna-se imprescindível que haja a implementação e preparo profissional nas grades curriculares do curso de enfermagem, como também em outros cursos na área da saúde, suporte psicológico aos profissionais; junto ao aprimoramento da Rede de Saúde e Proteção parecem ser medidas que diminuirão o déficit nos atendimentos, tendo como consequência a diminuição do número de mulheres submetidas a situações de violência.

Palavras-chave: Violência de gênero, Enfermagem, Cuidado, Mulher, Enfermeiro.



O CONTEXTO HISTÓRICO DO SANEAMENTO BÁSICO RURAL NO BRASIL

LUCAS NEVES DE MELO; LUCAS DA SILVA ARAUJO; ALDICÉIA GONÇALVES DO NASCIMENTO

RESUMO

Estudos realizados sobre as condições de saúde da população do meio rural evidenciam um perfil mais precário quando equiparadas às da zona urbana, não generalizando, pois se for analisar as periferias urbanas pode-se ter variações sobre as condições de vida. O meio rural requer uma abordagem bastante diferenciada para implantação dos seus sistemas de saneamento básico, principalmente em localidades isoladas e de difícil acesso. Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar e compreender a trajetória do saneamento básico rural, a partir da análise dos aspectos históricos. A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica, caracterizando uma abordagem qualitativa de natureza descritiva e exploratória, com finalidade de reunir e sintetizar o conteúdo de artigos acerca do saneamento básico no meio rural. O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, MEDLINE, Google Acadêmico, Periódicos CAPES. Os procedimentos metodológicos desenvolvidos nesta pesquisa ocorreram de acordo com as etapas exigidas a um rigor metodológico. Assim foram utilizados quatro procedimentos para análise. A população do meio rural é constituída por uma diversidade de raças, etnias, religiões, culturas, sistemas de produção, padrões tecnológicos, ecossistemas, além de uma rica biodiversidade. Entretanto, as populações tradicionais quilombolas, indígenas e ribeirinhos que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas e ainda as populações atingidas por barragens. Os camponeses que incluem os agricultores familiares, trabalhadores rurais assentados ou acampados, assalariados e temporários que residam ou não no campo. Todos possuem fragilidades das ações em saúde, nas quais as comunidades se encontram com ocorrência de doenças e agravos. Ao analisar o século XX e XXI, sob diferentes pontos de vista, devemos considerar os avanços científicos na área da saúde, a ampliação do saneamento básico e a mudança da estrutura e concepção das famílias, que direcionam as relações humanas e a organização política.

Palavras-chave: Saúde Pública; Igualdade; Qualidade de vida; Acesso a saúde; Conquistas.

1 INTRODUÇÃO

Com o início da Revolução Industrial na segunda metade do século XVIII na Inglaterra, aconteceram transformações mundiais profundas nas diferentes esferas sociais, políticas e econômicas, que consolidaram o capitalismo e a industrialização dos países em diferentes continentes, o que afetou diretamente na qualidade e no modo de vida dos trabalhadores e dos moradores do campo e da cidade (OLIVEIRA et al., 2017). Os camponeses foram os que mais sofreram com as consequências trazidas pela Revolução Industrial, por terem que sair do campo em busca de emprego nas grandes cidades, alguns foram expulsos das suas terras para exploração de matéria-prima. Essas mudanças trouxeram consequências para o meio ambiente rural, como: contaminação dos rios, devastação de florestas nativas, erosão do solo e desbalanço da cadeia alimentar dos animais (FERNANDES, 2022).

Os avanços que vem ocorrendo na sociedade, está diretamente relacionado a questão social, e a qualidade de vida e ao acesso a um ambiente equilibrado e sadio, daí a importância a ser dada ao saneamento básico, marcado por desigualdades, entre as regiões, estados, municípios pequenos e grandes municípios, entre ricos e pobres, brancos e negros e entre rural e urbano (BARROS, 2018).

Outro aspecto que deve ser destacado é o grau da necessidade da população em conhecer, analisar e se preocupar com o saneamento para que as pessoas não sejam acometidas por doenças, e grandes epidemias evitáveis, e após o este entendimento a consciência de que é um direito fundamental humano para manter a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos (BARROS, 2018; TRATA BRASIL, 2018).

As áreas rurais, também chamadas de meio rural ou zona rural são definidas como espaço compreendido no campo (SENAR, 2019). É uma região não urbanizada, destinada a atividades da agricultura, pecuária, extrativismo ou conservação ambiental. De acordo com a Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011 a população rural denominada de população do Campo, da Floresta e das águas é definida como sendo:

“Populações do campo e da floresta: povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo, como: camponeses; agricultores familiares; trabalhadores rurais assalariados e temporários que residam ou não no campo; trabalhadores rurais assentados e acampados; comunidades de quilombos; populações que habitam ou usam reservas extrativistas; populações ribeirinhas; populações atingidas por barragens; outras comunidades tradicionais...” (PNSIPCF, 2011).

Dados obtidos através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, a maior parte da população brasileira, cerca de 84,72%, vive em áreas urbanas. Já 15,28% dos cidadãos habitam áreas rurais. Além disso, a Região Nordeste conta com o maior percentual de habitantes vivendo em áreas rurais, correspondendo a 26,88% (PNAD, 2015).

Os habitantes que residem no meio rural possuem indicadores de desigualdade socioeconômica como por exemplo; renda familiar insuficiente, alto índice de analfabetismo e desemprego, assim, afetando diretamente a saúde dos indivíduos, independentemente de indicadores como a idade (SARMENTO et al., 2015). Pode-se mencionar que, dos 39 milhões de habitantes residentes na zona rural, apenas 20,5% têm acesso a serviços adequados de coleta e tratamento de esgoto, segundo as informações obtidas pelo Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR, 2019), além disso, cerca de 31,5 milhões de pessoas ainda sofrem com o problema crônico da falta de coleta e tratamento de esgoto (PERONI et al., 2021).

De acordo com o Instituto Trata Brasil (ITB, 2019), existem cerca de 5 milhões de brasileiros que não possuem banheiro. As doenças transmitidas pelo contato com fezes, destacando a diarreia, representam mais de 80% das enfermidades relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (OLIVEIRA et al., 2017).

Estudos realizados sobre as condições de saúde da população do meio rural evidenciam um perfil mais precário quando equiparadas às da zona urbana, não generalizando, pois se for analisar as periferias urbanas pode-se ter variações sobre as condições de vida. O meio rural requer uma abordagem bastante diferenciada para implantação dos seus sistemas de saneamento básico, principalmente em localidades isoladas e de difícil acesso (PERONI et al., 2021). Além disso, o Censo Demográfico 2022 reunirá pela primeira vez dados de 215 áreas quilombolas no estado do Piauí, localizados em 73 municípios (IAS, 2022).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar e compreender a trajetória do saneamento básico rural, a partir da análise dos aspectos históricos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica, caracterizando uma abordagem qualitativa de natureza descritiva e exploratória, com finalidade de reunir e sintetizar o conteúdo de artigos acerca do saneamento básico no meio rural.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, MEDLINE, Google Acadêmico, Periódicos CAPES. Foi utilizado descritores como: saneamento básico, saneamento rural, cidades rurais, saúde pública, meio ambiente e acesso. Utilizou-se critério de inclusão de acordo com as temáticas voltadas para a pesquisa, consequentemente outros termos diferentes foram excluídos da amostra.

Os procedimentos metodológicos desenvolvidos nesta pesquisa ocorreram de acordo com as etapas exigidas a um rigor metodológico. Assim foram utilizados quatro procedimentos para análise, como está descrito na Figura 1.

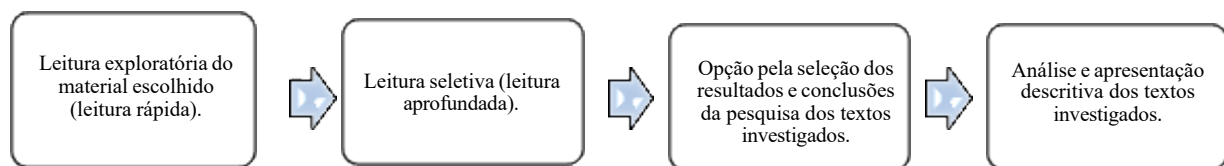


Figura 1 – Fluxograma dos procedimentos metodológicos.

Fonte: Autor, 2023.

Para seleção dos trabalhos foram utilizados critérios de inclusão; trabalhos relacionados a temática abordada, disponíveis na sua forma de artigos, dissertações e teses, realizados no Brasil. Com relação aos critérios de exclusão, foram desconsiderados os trabalhos não disponibilizados em seu formato completo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 50 artigos, que passaram por uma leitura rápida em seus resumos, com objetivo de permitir e apurar somente aqueles que versassem sobre o contexto histórico das políticas públicas voltadas para o saneamento básico. Na primeira seleção foram descartados 15 artigos, já na segunda seleção, foi realizada uma leitura seletiva e aprofundada dos resultados e conclusões dos 35 artigos restantes, após essa análise foram descartados 15 artigos. Ao final foram selecionados 20 artigos para a produção do resumo, onde passaram por um estudo descritivo, com intuito de ordenar as informações disponíveis nas fontes.

Com a Proclamação da República, o Brasil adotou uma organização Jurídica-Política, ou seja, o Estado era bastante amplo, porém as liberdades individuais eram restringidas ao máximo, e também havia a incorporação do Estado por um partido único e centralista. A política era comandada pelos grandes proprietários (o coronelismo), capitalistas predominantemente agrários (POLIGNADO, 2001).

Neste contexto surgiram projetos para a saúde pública, entretanto estes projetos eram voltados para as doenças pestilenciais, a fim de proteger os imigrantes que vinham substituir a mão de obra escrava, já que a abolição da escravatura já havia ocorrido. A economia do país ficou prejudicada, pois muitos navios evitavam ancorar, afinal, muitos viajantes ficavam doentes ou morriam no porto de Santos, onde era o principal local de comércio da época.

Com isso o governo federal recrutou Oswaldo Cruz para combater essas epidemias no Rio de Janeiro, São Paulo, entre outras localidades, o mesmo obteve resultados positivos, e conseguiu combater não só os casos de febre amarela, mas também de varíola, febre tifoide, entre outras (FIOCRUZ, 2007). Apesar das intervenções realizadas no período Imperial, essas doenças ocorriam com frequência, tanto na zona urbana e na zona rural, essa última em maior número de casos, pois as pessoas não tinham assistência médica.

Entretanto, as medidas de saneamento adotadas pelo médico Oswaldo Cruz não foram bem aceitas pela população. Segundo Fernandes (2022), o mesmo implementou a obrigatoriedade da vacina contra varíola no país, houve entrada forçada nas residências para matar os mosquitos transmissores da febre amarela, além do que, os indivíduos que comprovasse ser vacinados conseguiriam contratos de trabalho, matrículas em escolas, certidões de casamento, autorização para viagens e outros documentos essenciais, caso contrário as pessoas ficariam impedidas de usufruir desses serviços. Entre os dias 10 e 16 de novembro de 1904, aconteceu o ato que ficou conhecido como Revolta da Vacina, onde as pessoas se movimentaram contra a obrigatoriedade da vacina anti-varíola (SEVCENKO, 2018). O presidente Rodrigues Alves e Oswaldo Cruz foram responsabilizados pela revolta da população, e terminou com a prisão dos líderes do movimento e com a retirada da lei, deixando a vacinação opcional (FARIA et al., 2017).

Carlos Chagas substituiu Oswaldo Cruz na direção da Diretoria Geral de Saúde Pública, órgão ligado ao governo, que passou a se chamar Departamento Nacional de Saúde Pública, ligado ao Ministério da Justiça e de Negócios Exteriores (BAPTISTA, 2005). A instituição passou por mudanças, deixou de ser policial fiscalista, ou seja, usava da força e da autoridade para a viabilizar as propostas de intervenções, como por exemplo: vacinação antivariólica obrigatória, a queima de colchões dos doentes, a desocupação dos cortiços e a quarenta imposta aos doentes. Houve uma criação de uma série de medidas referentes à higiene pública e medidas de prevenção (BERTOLLI, 2003).

Após o sucesso no controle das epidemias nas cidades, o governo passou a se preocupar com o saneamento básico rural. A população do meio rural sofria com verminoses, doença de chagas, malária, lepra, sífilis, além de enfrentar problemas sociais como, a fome e a seca.

Em 1956 foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), suas funções eram mapear, estabelecer os métodos e recursos profiláticos, elaborar os orçamentos das campanhas e seu desenvolvimento (BRITO et al., 2012). Neste Departamento foi reunido o maior número de sanitaristas de campanhas. De acordo com (BAPTISTA, 2005), o Instituto Nacional de Endemias Rurais (INERu), alcançou dimensão nacional às pesquisas desenvolvidas na Instituição de Malariologia, eram distribuídas em três cidades: Belo Horizonte, Recife e Salvador. Vale destacar que, todos os resultados das pesquisas e trabalhos realizados e desenvolvidos pelo (DNERu), eram divulgados na Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais, criada em 1949.

Após 13 anos, em 1970, houve a fusão do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), da Campanha de Erradicação da Malária (CME) e a Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), a assim foi criada a SUCAM (Superintendência de Campanhas). A mesma teve uma grande penetração no campo, não tinha localidade que não fossem visitados pelos agentes da SUCAM, onde tiveram grandes resultados em todo Território brasileiro. E passou a ser herdeira do modelo de gestão de saúde pública brasileira, denominado sanitário campanhista (FARIA et al., 2017).

Com a Constituição de 1988 foi um marco na história da saúde pública brasileira, ao definir a saúde como "direito de todos e dever do Estado", como previsto em seu artigo 196. A implantação do SUS foi realizada de forma gradual, por meio de suas Leis Orgânicas, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Assim, foi possível criar políticas e programas voltados ao saneamento básico rural (BRASIL, 2019)

Nesse mesmo ano de 1990, aconteceu a junção da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), juntamente com a Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), que deu origem a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Ela objetiva a promoção e proteção à saúde, formulando, implementando e fomentando ações e soluções de saneamento e saúde ambiental para prevenção e controle de doenças (BRASIL, 2017). A mesma é integrante do SUS, a principal meta é a universalização do saneamento no Brasil (BRITO et al., 2012). Além

disso, a Funasa é descentralizada, ou seja, em cada estado brasileiro possui uma Superintendência Estadual. Porém, no início de janeiro de 2023 foi publicada uma Medida Provisória que prevê a extinção da Fundação Nacional de Saúde - a Funasa.

Para atender às necessidades de atenção à saúde destas populações, o Ministério da Saúde vem trabalhando desde a criação do Grupo da Terra, instituído por meio da Portaria MS/GM nº 2.460, de 12 de dezembro de 2005, que teve como objetivo elaborar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.

Além disso, a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta e das Águas (PNSIPCF), a qual foi instituída por meio da Portaria nº 2.866, de 02 de dezembro de 2011, na 14ª Conferência Nacional de Saúde, é um marco histórico na Saúde e um reconhecimento das condições e dos determinantes sociais do campo e da floresta no processo saúde/doença dessas populações. Fruto do debate com representantes dos movimentos sociais, que institui a política no âmbito do SUS, um instrumento norteador e legítimo do reconhecimento das necessidades de saúde das referidas populações.

A PNSIPCF tem como objetivo melhorar o nível de saúde das populações do campo e da floresta, por meio de

“ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, de geração, de raça/cor, de etnia e de orientação sexual, objetivando o acesso aos serviços de saúde; a redução de riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das inovações tecnológicas agrícolas, além da melhoria dos indicadores de saúde e da sua qualidade de vida (PNSIPCF, 2013, p.7)”.

A população do meio rural é constituída por uma diversidade de raças, etnias, religiões, culturas, sistemas de produção, padrões tecnológicos, ecossistemas, além de uma rica biodiversidade. Entretanto, as populações tradicionais quilombolas, indígenas e ribeirinhos que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas e ainda as populações atingidas por barragens. Os camponeses que incluem os agricultores familiares, trabalhadores rurais assentados ou acampados, assalariados e temporários que residam ou não no campo. Todos possuem fragilidades das ações em saúde, nas quais as comunidades se encontram com ocorrência de doenças e agravos (CASTRO, 2015).

No ano de 2013 foi aprovado o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), o mesmo começou a ser elaborado em 2007. O principal objetivo é contribuir e orientar os municípios na elaboração de seus Planos Municipais de Saneamento. Além disso, o mesmo determina a elaboração de três programas para sua operacionalização: o Saneamento Básico Integrado, o Saneamento Rural e o Saneamento Estruturante.

Entre 2014 e 2019 foi criado o Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR), atualmente denominado Programa Saneamento Brasil Rural (PSBR), a Funasa elaborou, coordenou a formulação do programa. Em 2019 o PSBR, foi concebido à luz dos princípios fundamentais, diretrizes e estratégias do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) (BRASIL, 2019).

O Programa Saneamento Brasil Rural (PSBR), objetiva promover e desenvolver ações de saneamento básico em áreas rurais, com ênfase a universalização do acesso, utilizando estratégias que garantam a equidade, integralidade, intersetorialidade, sustentabilidade dos serviços disponibilizados, além da participação, colaboração e o controle social. Ele é estruturado em três eixos que são; tecnologia; gestão dos serviços; educação e participação social (CABRAL, 2019). Pode-se dizer que os serviços de saneamento não se restringem a infraestrutura, vai além, abrangem a criação de marcos legais e institucionais, a participação social, onde a comunidade atua ativamente no seu desenvolvimento e fiscalização.

4 CONCLUSÃO

Ao analisar o século XX e XXI, sob diferentes pontos de vista, devemos considerar os avanços científicos na área da saúde, a ampliação do saneamento básico e a mudança da estrutura e concepção das famílias, que direcionam as relações humanas e a organização política. No Brasil, raras foram as vezes, em que se ocorreu uma integração harmônica e efetiva entre Estado e população. Observa-se um desvio de recursos financeiros destinados à saúde pública, gastos na elaboração de programas ineficientes, um Sistema de Saúde burocrático, profissionais mal qualificados, entre outros fatores. Devido a esses precedentes, há uma orientação ineficiente para a população brasileira que busca o serviço social necessário. Alguns indicadores demonstram a necessidade de novas demandas e políticas públicas consistentes que possam oferecer respostas concretas e coerentes a alguns grupos populacionais, como as comunidades rurais tradicionais. Ressalta-se que cada comunidade é constituída por peculiaridades, portanto necessitam de uma abordagem própria e específica, diferentemente do que é convencionalmente adotada em áreas urbanas.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, T. W. F. O direito à saúde no Brasil: sobre como chegamos ao Sistema Único de Saúde e o que esperamos dele. In: **Textos de apoio em políticas de saúde**. 2005. p. 11-41.
- BARROS, R. M. F. Saneamento básico no meio rural. 2018.
- BERTOLLI, F. C. **História de saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2003.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual Funasa de boas práticas na gestão de saneamento em áreas rurais**. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. – Brasília: Funasa, 2017. p.77.
- BRASIL. **Agência Nacional de Águas. ODS 6 no Brasil: visão da ANA sobre os indicadores / Agência Nacional de Águas. – Brasília: ANA, 2019.**
- BRITO, A. L. N. P.; LIMA, S. C. R. B.; HELLE, L.; SOUZA, C. B. Da fragmentação à articulação: a política nacional de saneamento e seu legado histórico. A política nacional de saneamento e seu legado histórico. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais (RBEUR)**, v. 14, n. 1, p. 65-83, 2012.
- CASTRO, S. V. **Análise do sistema integrado de saneamento rural – SISAR, em sua dimensão político-institucional, com ênfase no empoderamento das comunidades participantes**. 2015. 218 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.
- FARIA, E. D. M. V.; MOURA, F. O. (org.). **Epidemiologia sem Mistérios: Tudo aquilo que você precisa saber**. 1.ed. Jundiaí - São Paulo: Paco Editorial, 2017. 540 p.
- FERNANDES, T. S. Direitos fundamentais e dignidade humana: uma análise fática e jurídica do direito ao saneamento básico no contexto rural do município de Guanambi/Ba. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, Guanambi, BA, v. 10. n. 2. p. 1-22. 2022.
- FIOCRUZ. O legado de Oswaldo Cruz. **Revista Manguinhos. Fio da História**. 2007, v.10, p.

40-41.

INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO - IAS. **O Saneamento básico no Brasil rural: reflexões para alcançar a universalização.** 2022.

INSTITUTO TRATA BRASIL - ITB. **Manual do Saneamento Básico:** Entendendo o saneamento básico ambiental no Brasil e sua importância socioeconômica. Projeto Gráfico e Editoração: Agenilson Santana, 2019.

INSTITUTO TRATA BRASIL – ITB. **Acesso à água das regiões Norte e Nordeste do Brasil: desafios e perspectivas.** São Paulo, 2018.

OLIVEIRA, C. M. Sustainable access to safe drinking water: fundamental human right in the international and national scene. **Revista Ambiente & Água**, 12 (6), 985–1000. 2017.

PERONI, J. B.; CARVALHO, L. H.; LANNES, L. S. Aspectos de qualidade da água e saneamento básico em um assentamento rural no interior de São Paulo: diagnóstico e perspectivas para a melhoria da qualidade sócio-ambiental. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e1010212293-e1010212293, 2021.

PNAD. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2015/> Acesso em: 10 de abril. de 2023.

POLIGNANO, M. V. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. **Cadernos do Internato Rural-Faculdade de Medicina/UFMG**, v. 35, p. 01-35, 2001.

SARMENTO, R. A.; MORAES, R. M.; VIANA, R. T. P.; PESSOA, V. M.; CARNEIRO, F. F. Determinantes socioambientais e saúde: O Brasil rural versus o Brasil urbano. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. Pág. 221-235, 28 out. 2015.

SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM RURAL SAÚDE (SENAR). **Saúde: Saneamento Rural.** Brasília: Senar, 2019. 84 p.

SEVCENKO, N. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes.** SciELO-Editora UNESP, 2018.



A PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA POPULAÇÃO NEGRA

LARA VENTO MOREIRA LIMA; JACKELINE DIAS DA CUNHA BORGES; JULIA CARVALHO COSTA; MARIA LUIZA MIRANDA MATOS; LENITA VIEIRA BRAGA

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes na população brasileira e com maiores índices na população negra. Entretanto, o manejo da HAS nesse segmento populacional é pouco direcionado, já que certas classes medicamentosas são menos eficazes nesse segmento. Dessa forma, a população negra faz parte de uma parcela da população marginalizada no acesso à saúde, principalmente no tratamento de doenças específicas, como a HAS. **OBJETIVOS:** Analisar a prevalência da HAS na população negra brasileira, bem como as peculiaridades no seu tratamento e o acesso à saúde desse segmento populacional. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2014 a 2021, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Hipertensão arterial na etnia negra” e “Tratamento da hipertensão arterial na população negra”, com a coleta de dados durante o segundo semestre do ano de 2023, no mês de abril. **RESULTADOS:** Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) evidenciam a prevalência da HAS na população negra, sendo 65,94% dos hipertensos dessa etnia. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 55,9% da população considera-se negra, e, somado a isso, 75,2% da população com baixa renda são negros ou pardos. Nesse cenário, pode-se afirmar que prevalência e a gravidade da HAS se relacionam a fatores étnicos e socioeconômicos no Brasil. Assim, em relação ao tratamento, os inibidores da enzima ECA (iECA) é classe medicamentosa mais disponível na saúde pública, no entanto, não possuem a mesma eficácia nos indivíduos negros, possuindo uma menor atividade hipotensora nesses pacientes. Indica-se, portanto, o uso de diuréticos e bloqueadores de canal de cálcio. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de uma maior e mais específica atenção a essa parcela da população, que é negligenciada na saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a HAS na população negra é mais incidente, e os medicamentos da classe iECA são menos eficazes nessa parcela da população. No entanto, é a classe mais disponível no sistema público de saúde, não havendo uma atenção e terapêutica adequada da HAS destinada a esse grupo.

Palavras-chave: Afrodescendente, Epidemiologia, Hipertensão arterial, Prevalência, População negra.



A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA

LARA VENTO MOREIRA LIMA; ANA CLARA OLIVEIRA LEONEL; BRUNA LOPES CARNEIRO; ISADORA RODRIGUES BEZERRA; KARLA CRISTINA NAVES DE CARVALHO

INTRODUÇÃO: Esse estudo destaca a importância do acompanhamento pré-natal para evitar complicações em casos de sífilis congênita. A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, de notificação compulsória, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. É uma doença transmitida da mãe para o filho durante a gestação, e requer cuidados para evitar agravos à criança. Durante o pré-natal é realizado o teste diagnóstico no início da gravidez e no início do 3º trimestre, e realiza-se também a testagem na entrada ao hospital para o parto ou em casos de aborto. No entanto, é uma doença que vem aumentando nos últimos anos se tornando um grave problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** Haja visto o exposto esse resumo tem como objetivo evidenciar a importância de medidas preventivas e de diagnóstico precoce em casos de sífilis congênita, a fim de evitar agravos para a mãe e o feto. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2019 a 2023, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Sífilis congênita na atenção primária” e “Prevenção da sífilis congênita”. **RESULTADOS:** A sífilis congênita pode ocorrer, durante a gestação, principalmente durante o início da gravidez, ou durante o parto. É uma infecção que pode acarretar sérias consequências, entre elas um nascimento prematuro, mal formações, aborto, surdez, cegueira, e deficiência mental. Essa doença possui diagnóstico e tratamento na rede pública, no entanto, o número de casos vem aumentando. Acredita-se que que isto ocorra, em partes, pelo fortalecimento de serviços pré-natais nos últimos anos, no entanto, dados trazem que mais de 90% das mulheres diagnosticadas com sífilis durante o parto passaram por consultas de pré-natal e rastreio. Desse modo, identifica-se problemas tanto no diagnóstico como no tratamento da gestante e do parceiro, uma vez que a sífilis é uma doença que não confere imunidade, sendo passível de retransmissão. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que ainda há uma alta prevalência de sífilis congênita, evidenciando possíveis falhas no diagnóstico e tratamento dessas gestantes, bem como a necessidade da implementação de um maior número de medidas educativas para a prevenção e a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Atenção básica, Cuidado pré-natal, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção primária, Sífilis.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE HIV NA POPULAÇÃO INDÍGENA, NO BRASIL, NOS ANOS DE 2012 A 2022

RANIELLY MENDES AMORIM; VITÓRIA SILVEIRA DA SILVA; MANUELLA TELES FERNANDES DE LIMA; TAYENNE NÉLLY DE LUCENA VIANA; AMANDA PIENIZ VIEIRA

INTRODUÇÃO: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus, causador da AIDS, ele acomete o sistema imunológico, especificamente os linfócitos T CD4 +. Entre os povos indígenas, as implicações geradas pela infecção desse vírus ainda são pouco conhecidas. No entanto, tem-se destacado a maior vulnerabilidade desse grupo, relacionados a fatores como exclusão social e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Descrever os aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV e AIDS entre os povos indígenas no Brasil entre os anos de 2012 e 2022. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico ecológico, realizado através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) e Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DVIAHV. Para o estudo considerou-se o perfil de número de casos de HIV na população indígena, entre os anos de 2012 a 2022. Aplicou-se variáveis faixa etária, sexo, idade e região. Foi utilizado o Excel para a organização dos dados coletados em abril de 2023. **RESULTADOS:** Conforme análise dos dados, foram obtidas 804 notificações de exposição à HIV/AIDS na população indígena entre 2012-2022. Foi observado um padrão de redução de novos casos por ano, contudo, de forma não progressiva. Em relação ao sexo, a AIDS teve maior número no sexo masculino, com uma proporção aproximada de 2:1. Quanto à região brasileira, a com mais notificações durante o período mencionado foi a Norte, com o total de 218 casos, seguida do Sudeste (91 casos), Centro-Oeste (136 casos), Sul (131 casos) e Nordeste (28 casos). No que refere a faixa etária, prevaleceu a faixa entre 25-29 anos (147 casos), seguida das faixas 40-49 anos (145 casos) e 30-34 anos (131 casos). **CONCLUSÃO:** É notório que há um aumento nos casos de HIV na população indígena, principalmente no sexo masculino. Assim, apesar da redução dentro desses 10 anos de pesquisa, ainda se faz necessária a permanente conscientização da população indígena quanto ao uso de preservativos e como a exposição às drogas de uso compartilhado podem aumentar o risco de contaminação. Portanto, cabe ao Governo, juntamente às organizações de apoio, conscientizar a população indígena por meio da educação em saúde de forma eficiente.

Palavras-chave: Dst, Educação em saúde, Saúde pública, Acesso à saúde, Exclusão social.



A IMPORTÂNCIA DO HEMOGRAMA COMPLETO NO DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS

MARCELLY LEITÃO FREITAS; MAURICIO LEITAO VIEIRA

INTRODUÇÃO: A leucemia compreende ao crescimento desordenado das células sanguíneas, e mesmo não havendo uma causa definida acredita-se que fatores nutricionais e genéticos podem estar associados. Os sinais e sintomas da leucemia variam de acordo com a sua tipologia e evolução. Dentre os fatores de risco estão o tabagismo, grande exposição à radiação ou formol, exposição a agrotóxicos, histórico familiar e infecção ocasionada por hepatite do tipo B e C. A melhor forma de detecção é através de exame de sangue, o hemograma, através deste exame é possível verificar se há anemias acentuadas, leucocitoses ou leucopenias intensas, plaquetoses ou plaquetopenias graves e até com a presença de células jovens (blastos). **OBJETIVOS:** Portanto, este trabalho visa discorrer sobre a importância do exame de hemograma completo no diagnóstico das leucemias. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a principal fonte de busca ocorreu através da vasta leitura de materiais bibliográficos do PUBMED, SCIELO e Periódicos CAPES, composto principalmente por artigos e monografias em inglês e português, no período de 2016 a 2022. **RESULTADOS:** O hemograma é o primeiro passo para a investigação laboratorial do paciente com sintomas que possam gerar a suspeita de uma leucemia. A presença de neutrófilos não segmentados (bastão, metamielócito, mielócito e promielócito), linfócitos variantes (linfócitos atípicos, células linfomatosas) e blastos (células imaturas leucêmicas) são identificados pelos métodos automatizados e um alerta correspondente é gerado pelo analisador hematológico. O tratamento varia com a idade, em adultos e jovens, é dividido em duas fases, indução de remissão, com um ou dois ciclos de daunorrubicina, idarrubicina com citarabina, e a segunda fase chamada consolidação da remissão com dois a quatro ciclos de citarabina em altas doses que pode associar-se ao TMO (transplante de medula óssea). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o exame laboratorial, hemograma completo é importantíssimo para se detectar qualquer tipo de leucemia, pois por examinar as células sanguíneas consegue avaliar as condições do sangue, apresentando doenças presente no organismo, no caso da leucemia consegue se observar a mutação das células do sangue.

Palavras-chave: Exame laboratorial, Hemograma completo, Linfocitos, Medula ossea, Leucemia.



A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO ASSOCIADO A MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA

LARA VENTO MOREIRA LIMA; EMANUELY REGINA RIBEIRO LIMA; LETICYA ALVES GUIMARÃES; SARAH SILVESTRE BORGES; LORENE VENTO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, como o Brasil. Entretanto, viver mais não está necessariamente atrelado a uma boa qualidade de vida. Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) cunhou o termo envelhecimento ativo, caracterizando-o como uma forma de melhorar as oportunidades de saúde, participação social e segurança desses idosos, objetivando uma melhora na qualidade de vida. O envelhecimento ativo, portanto, se baseia em três pilares principais, saúde, participação e segurança, associado a políticas públicas e educação em saúde voltadas para essa parcela populacional. **OBJETIVOS:** Haja visto o exposto esse resumo tem como objetivo evidenciar a importância do envelhecimento ativo para uma melhor qualidade de vida da população idosa. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2021 a 2022, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Envelhecimento ativo” e “Envelhecimento e qualidade de vida”. **RESULTADOS:** Segundo a OMS, envelhecer é um processo inerente a todo ser humano, irreversível, progressivo e contínuo, que traz alterações fisiológicas e psicológicas, associadas a fatores genéticos, ambientais e culturais. Logo, envelhecer não ocorre da mesma forma para todos, mas envelhecer de forma ativa possibilita uma melhor qualidade de vida. Envelhecer de forma ativa não se refere apenas a capacidade física do indivíduo, mas também a participação desses idosos na sociedade em geral, dentro da família e grupos sociais específicos. Portanto, o envelhecimento ativo atrela-se a melhora do desempenho físico, da cognição e da inclusão social, fatores que aumentam a qualidade de vida e promovem um envelhecimento com mais saúde e com menos propensão a agravos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a população mundial vem aumentando a cada dia sua expectativa de vida, mas não a qualidade. Assim, promover um envelhecimento ativo, através de atividades físicas e sociais, tem como consequência um envelhecimento com uma maior qualidade de vida e melhor preservação da saúde física e mental dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável, Envelhecimento populacional, Dinâmica populacional, Saúde do idoso, Transição demográfica.



FATORES ASSOCIADOS ENTRE A PANDEMIA DA COVID 19 E A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RUTINHEA SANTOS DE SANTANA; MARIA ENOY NEVES GUSMÃO

INTRODUÇÃO: O isolamento social foi uma das medidas necessárias para diminuir a propagação da Covid 19. Em contrapartida, observou-se um aumento expressivo no número de casos de violência doméstica contra a mulher. **OBJETIVO:** Identificar na literatura nacional e internacional, os fatores associados aos casos de violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia da Covid 19. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, qualitativa da literatura nacional e internacional a partir da seguinte questão: Quais as evidências científicas, na literatura nacional e internacional, sobre fatores associados entre a violência doméstica contra a mulher e o período de isolamento social na pandemia da Covid 19? Elaborada pela estratégia PICo, onde “P” corresponde aos Participantes (mulheres), “I” fenômeno de Interesse (fatores associados a violência doméstica) e “Co” Contexto do estudo (isolamento social/Covid-19). Foram realizadas buscas, na Biblioteca Virtual em Saúde de artigos nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foram incluídos artigos completos, publicados durante o período de 2020 a 2022, gratuitos em português, inglês e espanhol. **RESULTADOS:** Foram identificados em estudos do Brasil, da Colômbia e dos Estados Unidos da América, os seguintes fatores associados com o período de isolamento social da Covid 19 e a violência doméstica contra as mulheres: incertezas financeiras, dependência do agressor, estresse, ansiedade, falta de acesso à justiça, além da diminuição da renda familiar, falta de alimento, água e outros insumos básicos; assim como, uso abusivo de álcool e outras drogas pelos agressores. **CONCLUSÃO:** Ficou constatado que o lar de muitas mulheres se tornou um ambiente perigoso, espaço de violência física, psicológica, moral, sexual e, em casos mais extremos, feminicídios, durante o período de isolamento social na Pandemia da Covid 19. Portanto, nestes contextos, intervenções tais como: disponibilidade de linhas telefônicas de apoio, triagem de pacientes durante as teleconsultas devem ser realizadas, com a ajuda dos profissionais de saúde na linha de frente, para resolver esse problema, mesmo durante isolamento social.

Palavras-chave: Violência doméstica, Covid19, Isolamento social, Medidas de controle, Fatores associados.



IMPORTÂNCIA DA CONSULTA ODONTOLÓGICA PRÉVIA AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

JULIANA BISPO BESERRA ARAÚJO; ARYELLY DE MENDONÇA SOARES; PIETTRA DE SÁ CALIXTO DA CRUZ; SONALY BARROS DE OLIVEIRA; WALTER CÉSAR DE OLIVEIRA BARBOSA JÚNIOR

INTRODUÇÃO: A boca pode ser uma rica fonte de microrganismos especialmente perigosos para pacientes que vão ser submetidos ao tratamento contra o câncer. Os elementos dentários, assim como seus tecidos de suporte, e outras áreas da cavidade bucal, podem conter focos de infecção que são exacerbados pela imunossupressão derivada do tratamento oncológico. **OBJETIVO:** Com isso, esse trabalho objetiva sinalizar a importância da realização de quaisquer procedimento odontológico previamente ao início do tratamento contra o câncer, a fim de eliminar ou minimizar esses focos de infecção que podem repercutir sistematicamente durante e após o tratamento oncológico e evitar o agravamento do estado de saúde do paciente. **METODOLOGIA:** Esse estudo, por meio de uma pesquisa bibliográfica, utiliza artigos publicados em revistas e sites de saúde sondados no Google, LILACS e na Biblioteca virtual de saúde (BVS), na língua portuguesa, entre os anos de 2002 e 2023, que apontam a necessidade desse tratamento odontológico e suas implicações no tratamento do câncer. **RESULTADOS:** Diante do que foi demonstrado nos materiais de estudo, diversos procedimentos requerem imediata realização para evitar possíveis distúrbios e complicações provenientes da imunossupressão, assim como são necessários cuidados especiais com a saúde bucal desses pacientes. Dessa forma, é comprovada, por meio desses materiais, a eficácia da consulta odontológica no controle e manejo das implicações do tratamento contra o câncer na cavidade oral. **CONCLUSÃO:** Portanto, se faz necessário que, em geral, os pacientes diagnosticados com câncer, não apenas aqueles que serão submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia de cabeça e pescoço, compreendam a relevância do que concerne a avaliação e realização de procedimentos odontológicos anteriormente ao início do tratamento oncológico. É essencial o suporte e a ajuda que o Cirurgião-dentista pode dar ao paciente dentro da equipe multidisciplinar envolvida no tratamento do câncer, desde as fases de pré-tratamento às fases de manejo dos efeitos colaterais.

Palavras-chave: Infecção, Saúde, Tratamento, Eficácia, Relevância.



ANÁLISE DA INTEGRAÇÃO DO DISCENTE DE MEDICINA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA-CEARÁ

LYSANDRA DE PAIVA PINHEIRO TEIXEIRA LIMA; MANUELA FREITAS FERREIRA LIMA

INTRODUÇÃO: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são ambientes nos quais se podem receber atendimentos primários e gratuitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Alguns serviços primordiais oferecidos por essas instituições são ações de educação e promoção da saúde, atendimento de programas específicos da Atenção Primária em Saúde, administração de medicamentos, tratamentos e encaminhamentos dos pacientes para redes assistenciais do SUS. Mesmo com a relevância destes órgãos da saúde, muitos possuem problemas de ordem estrutural, laboral e de gestão. **OBJETIVOS:** Avaliar a percepção dos estudantes do segundo semestre do curso de medicina a respeito da funcionalidade e vulnerabilidades de uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-Ceará, captada em uma Atividade Curricular de Extensão, realizada em fevereiro de 2023. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ao chegar à UBS, foi percebido como primeira impressão um espaço pequeno, tendo em vista a quantidade de pacientes esperando por um atendimento. Dentre grávidas e idosos, muitos aguardaram em pé e até fora da UBS com temperatura alta e desagradável. Efetivamente, o déficit de espaço físico foi o principal problema desta UBS, pois muitos profissionais da ESF atendem em outros espaços devido à escassez de consultórios. Também foi notório a falta de um espaço para hidratação venosa e condução de grupos. Apesar das adversidades, o posto em evidência possui virtudes como vínculo com a igreja, escolas, Centro de Referência em Assistência Social e de Especialidades Odontológicas, além dos excelentes profissionais multidisciplinares empenhados em fazer o possível para ajudar os pacientes dentro das devidas condições estruturais. **DISCUSSÃO:** A experiência na UBS mostrou a importância dessas unidades para as comunidades locais. Os médicos atendem com muita atenção e paciência, o que é fundamental para o tratamento adequado dos quadros de saúde. Entretanto, a falta de estrutura e o espaço reduzido faz com que os profissionais que trabalham na UBS não tenham um ambiente favorável para executar, com plenitude, seus devidos trabalhos. **CONCLUSÃO:** Dessarte, faz-se urgente uma melhora expressiva na realidade das unidades básicas de saúde de Fortaleza, mediante a estruturação destas para proporcionar um melhor ambiente laboral para o profissional e o usuário, visando a um melhor acolhimento destes.

Palavras-chave: Unidade básica de saúde, Serviço único de saúde, Estratégia saúde da família, Promoção da saúde, Estudantes de medicina.



VISITA DOMICILIAR EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUIS ANTONIO VALECIO DE MORAES

INTRODUÇÃO: A estratégia de saúde da família (ESF) é a porta de entrada da organização da atenção primária à saúde (APS) no Brasil, espera-se que ela seja capaz de abordar o processo de saúde-doença dos indivíduos de modo singular e articulado no contexto familiar e comunitário.¹ Dentro do que preconiza a ESF, está incluída a visita domiciliar (VD), as visitas domiciliares permitem as equipes de ESF o melhor contexto social e identificar as necessidades de saúde das famílias atendidas e caracterizada por um conjunto de ações, prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição, promoção à saúde, prestado em domicílios garantindo a continuidade de cuidados.²

OBJETIVOS: Sabendo da importância da ESF na abordagem do processo de saúde-doença dos indivíduos de modo singular e articulado, o presente estudo tem como o objetivo relatar a experiência durante a visita domiciliar pelo enfermeiro residente em saúde da família. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com uma abordagem qualitativa. A VD é feita de forma programada durante a reunião de equipe elencando prioridades trazidas pelos agentes de saúde comunitário (ACS) e discutidas com a equipe de profissionais. **DISCUSSÕES:** Identificou-se que a VD promove a aproximação da relação entre os profissionais de saúde e os usuários, proporcionando o entendimento do cotidiano destes e a dinâmica familiar, levando a crer que as intervenções que nascem neste contexto têm mais chance de serem efetivadas, tanto pelo compromisso estabelecido entre equipe e a família, como pela relação de confiança gerada dentro do ambiente domiciliar.³ A visita domiciliar, no entanto, apresenta limitações e dificuldades como a sobrecarga de trabalho gerando principalmente uma dificuldade na administração do tempo cronológico para a realização das visitas domiciliares uma vez que a locomoção até os domicílios. **CONCLUSÃO:** Dessa maneira, pode-se afirmar que VD apresenta-se como intervenção de excelência, já que seu maior objetivo é a articulação com a equipe e familiares para a definição de uma melhor assistência ao assistido. A comunicação e planejamento dos dados coletados que chegam para equipe otimiza para transformar as informações em ações para VD possam ocorrer de forma efetiva.

Palavras-chave: Visita domiciliar, Cuidado, Família, Equipe, Estratégia saúde da família.



JUNIPERUS COMMUNIS: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA DAS PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

LARYSSA EVELYN SILVA ROCHA; LÍVIA ALVES DE BRITO; LAYS SILVA ROCHA;
ABRAHÃO ALVES DE OLIVEIRA FILHO

INTRODUÇÃO: A espécie *Juniperus communis*, comumente designada “zimbro” em Portugal, é uma conífera, pertencente à família *Cupressaceae* e adaptada à baixa disponibilidade de nutrientes no solo. Muito utilizada também como condimento, devido ao seu sabor característico e ao seu aroma. Além das propriedades culinárias, a planta tem sido objeto de estudo na área da farmacologia e cosmética devido às suas propriedades terapêuticas e antioxidantes. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura do tipo narrativa sobre as propriedades farmacológicas da espécie *Juniperus communis*. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca de artigos científicos publicados entre 2013 e 2023 nas plataformas Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando as palavras-chave “*Juniperus communis*”, “atividade farmacológica” e “fitoterápicos”. Foram incluídos na análise estudos que descreviam os efeitos farmacológicos da planta em modelos experimentais *in vitro* e *in vivo*. **RESULTADOS:** Os artigos encontrados apresentaram que o *Juniperus communis* tem potencial terapêutico ao se tratar de suas propriedades antimicrobianas, antioxidantes, antidiabéticas, analgésicas e anti-inflamatórias. Além disso, possui efeitos hipocolesterolêmicos, diuréticos, ação neuroprotetora, antiproliferativa contra células cancerígenas e capacidade de ativar mecanismos hepatorreais e gastroprotetores. Porém, observou-se que são extremamente escassos os materiais que auxiliam e instruem o profissional a usar essa planta para fins terapêuticos. **CONCLUSÃO:** Constata-se que apesar da existência de diversas pesquisas que demonstram potencial e a eficácia do uso da *Juniperus communis*, nota-se que há poucos protocolos para orientação de profissionais que utilizam terapias à base do “zimbro”. Dessa forma, mais estudos são necessários para a criação de protocolos que auxiliem os profissionais da saúde para o uso desses fitoterápicos na sua prática clínica.

Palavras-chave: Fitoterapico, Atividade farmacológica, *Juniperus communis*, Planta medicinal, Zimbro.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ÉRIKA CONCEIÇÃO GOMES; GEYSLANE PEREIRA DE MELO ALBUQUERQUE;
MARIANA ANGÉLICA SILVA DE LIMA; JESSICA SANTOS CÂNDIDO DA SILVA;
SUELLEN RODRIGUES GOMES DE SOUSA

INTRODUÇÃO: Enfermeiros são facilitadores na conjunção e consolidação do processo de educação em saúde e práticas de cuidado nos serviços de saúde e encontram-se comprometidos com diversos ambientes de trabalho. A atuação desses profissionais nas ações de promoção da saúde e as práticas de cuidado é um segmento contínuo. Responsáveis pela multiplicação da educação, possuem a função de realizar as orientações, disseminar informações, garantir melhores resultados e qualidade de vida das pessoas e da comunidade. **OBJETIVOS:** avaliar a atuação do enfermeiro no processo de educação em saúde. **METODOLOGIA:** revisão integrativa da literatura, por meio do cruzamento dos descritores utilizando operador booleano *AND* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a ferramenta *google* acadêmico. Na busca os artigos escolhidos abordaram as seguintes temáticas: educação em saúde e a atuação de enfermagem no contexto de unidades de internação hospitalar, atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na estratégia de saúde da família, atuação do enfermeiro na educação em saúde da população, totalizando em 08 artigos que correspondem ao período de 2018 a 2023, somente no idioma português. **RESULTADOS:** No processo de educação em saúde o enfermeiro atuará levando informação em todos os aspectos do ser humano tais como: saúde sexual, com oferta de preservativos, orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis e planejamento reprodutivo; saúde da criança, adulto e idoso, saúde mental e etc. Com o enfermeiro frente ao planejamento e organização dos ensinamentos repassados aos clientes e/ou família tornam principais vetores do processo de disseminação de informações, são facilitadores do acesso das explanações repassadas as pessoas em toda complexidade dos serviços de saúde, auxiliando na continuidade e permanência da estratégia supracitada, garantindo sua eficácia. **CONCLUSÃO:** a importância do envolvimento do enfermeiro e suas medidas de promoção, proteção e prevenção à saúde; revelou uma mitigação dos impactos causados pela difusão de educação em saúde; competências legais a distribuição de informações. Mediante o exposto, promover a educação em saúde, por meio de consultas de enfermagem, transmissão de informações, auxilia positivamente nos cuidados.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em saúde, Práticas de cuidado, Enfermeiro, Promoção da saúde.



ANÁLISE DA COMPRA E CONSUMO DE CREME DENTAL EM UMA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA

LÍVIA ALVES DE BRITO; LARYSSA EVELYN DA SILVA ROCHA; NATÁLIA D'ÁVILA RODRIGUES PEREIRA; FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ; LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA

INTRODUÇÃO: As práticas de higiene bucal incluem o uso de escovas dentais, dentifrícios e fio dental. O mercado nacional oferece diversos tipos de cremes dentais e o consumo tem aumentado gradativamente no Brasil. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de escolha e consumo de dentifrício em um grupo populacional da cidade de Patos/PB. **METODOLOGIA:** O estudo observacional, transversal, descritivo foi realizado em uma amostra representativa de 188 indivíduos, com renda mensal familiar de até 2 salários mínimos, os quais foram selecionados por conveniência em salas de espera de Unidades Básicas de Saúde, e convidados a responderem a um formulário contendo questões sociodemográficas, perfil de escolha e consumo de dentifrícios, e conduta de prescrição pelos profissionais. Os dados foram registrados no software SPSS® v. 21.0 e analisados por meio de estatística descritiva. Sob aprovação do Comitê de Ética (nº 5.132.684). **RESULTADOS:** Analisando o perfil da população observou-se um alto consumo de dentifrício, adquirido na maioria das vezes de forma planejada (61,7%), sendo a marca (59,6%) e o preço (31,9%) os principais critérios de escolha no momento da compra. Possuem uma marca de preferência (84,6%) e a escolhem pelo sabor (29,8%) e tradição/costume (21,3%), enquanto que a indicação profissional (0,5%) e a ação terapêutica (3,7%) que deveriam nortear o padrão de escolha, foram pouco citados. A limpeza dos dentes foi o benefício mais importante relatado pelos entrevistados (89,4%). Quanto à conduta de prescrição, a maioria não recebeu qualquer indicação/orientação por parte do profissional (93,1%) e utilizavam um dentifrício com custo inferior a R\$ 7,00. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o papel do cirurgião-dentista na escolha do dentifrício é pequeno, frente a outros fatores que influenciam os consumidores na hora da compra.

Palavras-chave: Dentifrícios, Higiene bucal, Conhecimento, Renda, Influência.



RESGATE DA CULTURA ALIMENTAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PERLA SILVA RODRIGUES; MARIA VALÉRIA CHAVES DE LIMA; MARIA NILDENIA DE OLIVEIRA ROCHA; ADALBERTO VERONESE DA COSTA; GLÊBIA ALEXA CARDOSO

RESUMO

Introdução: Na sociedade atual o poder do marketing está bastante associado aos hábitos alimentares das crianças, visto que os meios de comunicação ajudam a criar uma falsa percepção de que os alimentos exibidos em propagandas são superiores aos alimentos tradicionais. Objetivou-se descrever e apresentar as experiências vivenciadas por profissionais da saúde durante uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional com alunos de um Centro de Educação Infantil localizado no interior do Ceará. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional que ocorreu no ano de 2022. Inicialmente, foi realizado um questionário sobre o tema “Aprendendo sobre a cultura alimentar da minha família”, para os alunos realizarem uma entrevista com os pais. Posteriormente, foi mostrado um painel que havia sido produzido com fotos de alguns alimentos (consumidos atualmente x antigamente). Depois da apresentação das imagens, levantou-se a questão sobre quais seriam os alimentos mais e menos saudáveis. Após a discussão, foram entregues folhas e giz de cera para os alunos desenharem o prato e/ou alimento preferido dos pais e o dos mesmos. **Discussão:** Estimulou-se a discussão sobre a alimentação saudável, além de proporcionar aos alunos uma aula diferente, resgatando a cultura alimentar de seus pais e mostrar a diferença dos alimentos consumidos antigamente e os que estão sendo mais consumidos nos dias atuais. **Conclusão:** Portanto, foi possível proporcionar aos alunos um conhecimento mais amplo através da relação teoria e prática. Logo, promovendo uma reflexão sobre a mudança nos hábitos alimentares, o resgate da cultura alimentar e hábitos alimentares locais.

Palavras-chave: Cultura Alimentar; Educação Alimentar e Nutricional; Nutrição; Promoção da Saúde Alimentar e Nutricional; Promoção da Saúde Escolar.

1 INTRODUÇÃO

A cultura e a história são construções sociais, resultantes do conhecimento, atividades e criatividade humanas. Desse modo, nossos pensamentos, sentimentos, falas e criações são momentos do trabalho criativo que refletem a experiência da pessoa dentro de uma cultura. O indivíduo deve participar ativamente na construção da sua própria cultura e história, provocando transformações nos demais sujeitos e instituições que interagem com ele. A alimentação é um exemplo de elemento histórico-cultural que vai além de nutrir para sobreviver, pois está associada com aspectos pessoais, familiares, subjetivos e históricos presentes na preparação e no consumo alimentar. Assim, a alimentação contém aspectos culturais que refletem a sociedade, a comunidade e a religião (SILVA *et al.*, 2015).

Então, a alimentação é uma atividade humana essencial, não apenas por questões biológicas óbvias, mas também por envolver aspectos fundamentais em diversas áreas, como a

economia, a sociedade, a ciência, a política, a psicologia e a cultura, que estão diretamente ligados à evolução das sociedades. No que diz respeito ao mercado, os recursos financeiros envolvidos na alimentação são significativos, superando os investimentos feitos em outros setores (PROENÇA, 2010).

No entanto, a industrialização é frequentemente vista como um processo que pode afastar os alimentos saudáveis das pessoas, uma vez que pode tornar mais difícil a percepção da origem e dos ingredientes que compõem um determinado alimento (PROENÇA, 2010).

As mudanças constantes nos padrões alimentares em todo o mundo, têm levado a uma adoção de modelos ocidentais baseados em alimentos industrializados, em detrimento de alimentos in natura. Essa mudança de valores está provocando uma transição nutricional, com aumento da prevalência de deficiências nutricionais e do número de pessoas com sobrepeso e obesidade (FRIDRICH; LOSS; LORO, 2023).

Na sociedade atual o poder do marketing está bastante associado aos hábitos alimentares das crianças, visto que os meios de comunicação ajudam a criar uma falsa percepção de que os alimentos exibidos em propagandas são superiores aos alimentos tradicionais (in natura ou minimamente processados).

Dessa forma, torna-se indispensável a implementação de ações de promoção da saúde voltadas para crianças para reverter o quadro atual de obesidade, com o envolvimento de todos os setores da sociedade (FRIDRICH; LOSS; LORO, 2023).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é descrever e apresentar as experiências vivenciadas por profissionais da saúde durante uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional com alunos de um Centro de Educação Infantil localizado no interior do Ceará.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência realizado por profissionais da saúde durante uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional que ocorreu no ano de 2022, com alunos de um Centro de Educação Infantil localizado no interior do Ceará.

Sobre o percurso metodológico, inicialmente foi realizado um questionário com dez questões sobre o tema “Aprendendo sobre a cultura alimentar da minha família”, para os alunos levarem para casa e realizarem uma entrevista com os pais. O mesmo possuía indagações sobre quem preparava as refeições em casa; se os responsáveis possuíam alguma receita de família, e qual esta receita; o prato favorito do responsável e da criança no intuito de saber um pouco mais sobre os hábitos alimentares das famílias dos alunos participantes.

Além das perguntas citadas, foi questionado sobre a cultura alimentar no intuito de saber se os pais e/ou responsáveis possuíam algum tipo de plantação em casa para consumo próprio, ou se a família possuía algum parente agricultor. Também foi indagado se os familiares possuíam algum tabu alimentar.

O questionário também propôs a reflexão sobre os hábitos alimentares de antigamente e os de hoje em dia, além de levar o responsável a fazer uma avaliação das principais mudanças de hábitos, questionando se as mesmas foram positivas ou negativas, de acordo com o seu entendimento. Através das respostas dos pais, a atividade foi pensada e desenvolvida da seguinte forma:

Foi mostrado um painel que havia sido produzido com fotos de alguns alimentos, um lado do painel representava os alimentos mais consumidos pelos alunos (batata frita, biscoitos recheados, achocolatado em caixa e salgadinho de milho). No outro lado do painel, foram expostas preparações mais consumidas antigamente (cuscuz, feijão tropeiro, feijoada e baião).

Depois da apresentação das imagens, levantou-se a questão sobre quais seriam os alimentos mais e menos saudáveis, sendo possível observar que os alimentos mais consumidos atualmente são menos saudáveis do que na época dos pais e responsáveis pelos alunos, caracterizando assim o processo de transição nutricional, além de enfatizar a importância do

resgate de velhos hábitos alimentares, como a agricultura familiar.

Após a discussão, foram entregues folhas e giz de cera para os alunos desenharem o prato e/ou alimento preferido dos pais e o dos mesmos. Após a finalização dos desenhos cada criança exibiu e explicou seu desenho, sendo possível observar a diversidade de alimentos consumidos pelos alunos, incluindo saudáveis e não saudáveis.

3 DISCUSSÃO

Estimulou-se a discussão sobre a alimentação saudável, além de proporcionar aos alunos uma aula diferente, resgatando a cultura alimentar de seus pais e mostrar a diferença dos alimentos consumidos antigamente e os que estão sendo mais consumidos nos dias atuais. Neste sentido, a Educação Alimentar e Nutricional tem como meta construir processos duradouros e contínuos para melhorar as escolhas em torno da seleção e o consumo de alimentos, de forma adequada, saudável e segura.

É importante valorizar e respeitar os hábitos e culturas de cada pessoa e do seu grupo social de convívio, conscientizar cada indivíduo sobre o que seria mito ou verdade, tabus alimentares, dietas da moda que trazem malefícios à longo prazo, o desperdício de alimentos, além de outros temas que devem estar presentes em atividades desse tipo.

Dessa forma, a presente ação contribuiu para a efetivação de propostas que resgatem e se aprofundem nos elementos culturais e sociais que permeiam a nutrição e alimentação brasileira e cearense. Ademais, o debate em torno dos hábitos alimentares serviu para que as crianças começassem a pensar de forma crítica para lidar contra a cultura de massa e a indústria alimentícia capitalista (SILVA *et al.*, 2015).

As propostas de ações em Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que se baseiam nos princípios de uma educação crítica oferecem ao estudante a oportunidade de descobrir e conquistar sua própria história. A educação crítica objetiva transformar a dependência dos alunos em relação aos professores em independência por meio da conscientização, reflexão e ação. É fundamental que os estudantes compreendam sua realidade antes de transformá-la. Portanto, é válido refletir sobre a atual condição do sistema alimentar, debatê-lo, redefini-lo e desenvolver novas formas de estabelecer uma alimentação saudável, histórica e cultural (SILVA; SILVA, 2019).

Destarte, desenvolver habilidades em alimentação e nutrição envolve ver a Educação Alimentar e Nutricional como um processo de diálogo entre profissionais de saúde e educação, que é crucial para promover a autonomia e o autocuidado. Dessa forma, a promoção da saúde na escola não se limita à transmissão de conhecimento, mas cria espaços importantes para participação, reflexão crítica e criatividade, formando uma comunidade comprometida com a qualidade de vida e a saúde. Educar em nutrição é um trabalho abordado pelo paradigma da complexidade. Além da busca pelo conhecimento necessário para tomar decisões que afetam a saúde, é importante analisar as atitudes e comportamentos relacionados à alimentação. As atitudes são constituídas por conhecimentos, crenças, valores e predisposições pessoais e sua mudança requer reflexão, tempo e orientação competente (SOUZA *et al.*, 2016).

4 CONCLUSÃO

Portanto, foi possível proporcionar aos alunos um conhecimento mais amplo através da relação teoria e prática. Logo, promovendo uma reflexão sobre a mudança nos hábitos alimentares, o resgate da cultura alimentar dos seus familiares e hábitos alimentares locais.

REFERÊNCIAS

- FRIDRICH, T. F. P.; LOSS, A. S.; LORO, A. P. Educação Alimentar e Nutricional na Pedagogia: uma atividade interdisciplinar. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, [S. l.], v. 9, n. 29, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/view/4308>>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- PROENÇA, R. P. C. Alimentação e globalização: algumas reflexões. **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 4, p. 43-47, 2010.
- SILVA, A. C. B. *et al.* Educação alimentar e nutricional, cultura e subjetividades: a escola contribuindo para a formação de sujeitos críticos e criativos em torno da cultura alimentar. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 2, p. 247-257, 2015.
- SILVA, A. C. B.; SILVA, M.C. C. B. Debates sobre culturas alimentares: conversas em torno da cultura alimentar brasileira. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S. l.], v. 4, n. 3, 2019. DOI: 10.23899/relacult.v4i3.677. Disponível em: <https://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/677>. Acesso em: 21 abr. 2023.
- SOUZA, R. H. et al. Educação alimentar e nutricional: relato de experiência. **Revista Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Unesc**, v. 3, 2016.



AS PERSPECTIVAS DA SEXUALIDADE NA MULHER IDOSA

THAÍS COIMBRA BATISTA; ANNA JULIA QUERUBIM SOUZA; ALICE MARIA TERRA LUQUETTI; BEATRIZ VIDAL DE CASTRO LOBO; RENATA MONTEIRO TEIXEIRA PONTES

INTRODUÇÃO: Há relatos que após o período do climatério ocorrem diversas mudanças que impactam na saúde física, mental e sexual. Tais mudanças estão relacionadas à queda dos níveis hormonais esteroidais e androgênicos, tendo como consequências a perda do libido, alterações atróficas vulvovaginais e transtornos mentais, que apresentam relação direta com a vida sexual da mulher. Ademais, questões culturais como a submissão do prazer sexual feminino ao masculino enraizadas na sociedade afetam a sexualidade das mulheres idosas. **OBJETIVOS:** O objetivo deste resumo é discutir acerca das perspectivas da sexualidade na mulher idosa com o intuito de esclarecer dúvidas sobre as complicações da pós-menopausa e garantir uma vida sexual saudável. **METODOLOGIA:** Este resumo teve como metodologia revisão sistemática com base em dados científicos coletados na Scielo e Pubmed dos anos de 2006 a 2021, realizando uma análise detalhada com o intuito de abordar esse tema. **RESULTADOS:** De acordo com os dados coletados, o processo de envelhecimento é algo fisiológico, tendo como resultado as modificações físicas e mentais, assim, essa fase da vida não inibe a sexualidade. Logo, há fatores que contribuem para a estagnação da vida sexual da mulher idosa, sendo eles, tabus, preconceito social, mitos, complicações pós-menopausa (fogachos, sudorese, redução da lubrificação vaginal, dificuldades de excitação e orgasmo e alterações no funcionamento sexual) e também a questão de ter a obrigação de satisfazer o companheiro e não a si mesma. Diante de alguns estudos, foi comprovado que cerca de 45% das idosas preferem beijos e toques com manipulação corporal, não sendo necessário o coito para obter prazer. **CONCLUSÃO:** Portanto, a sexualidade na mulher idosa está totalmente relacionada às mudanças fisiológicas que ocorrem no período pós climatério e aos enigmas que permeiam essa etapa da vida, seja pelo papel histórico da mulher na sociedade, no qual a submissão à seu parceiro minimiza a “necessidade” do prazer feminino, ou também pela falta de conhecimento do masculino a respeito da fisiologia feminina e aos pontos anatômicos do prazer em questão. Ademais, os estudos indicam que a queda hormonal de esteróides e androgênios favorecem a perda do libido, atrofia vulvovaginal e transtornos mentais.

Palavras-chave: Climatério, Idosa, Mulher, Pós-menopausa, Sexualidade.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DA DOENÇA DE CHAGAS NO ALTO SERTÃO PRODUTIVO DA BAHIA

AYEIXA VICTÓRIA SIMÕES CARVALHO

INTRODUÇÃO: evidenciou-se o perfil epidemiológico dos portadores da doença de Chagas no alto sertão produtivo da Bahia, sendo possível identificar quais as variáveis que favorecem o caráter endêmico dos municípios que compõem esta região. Pôde-se observar o cenário epidemiológico que favorece a proliferação da doença de Chagas nessa região. Existem locais favoráveis à instalação do vetor, como, construções de taipa, galinheiros próximos as moradias e até mesmo a criação de animais de estimação em ambientes rurais. **OBJETIVOS:** Nesse sentido, tem-se como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos portadores da doença de Chagas no Alto Sertão Produtivo da Bahia. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal e agregado que utilizou as bases de dados secundários DATASUS e SESAB e as bases de dados LILACS, PUBMED, SCIELO e Google Acadêmico, utilizando como ferramenta estatística a plataforma do Microsoft Office Excel para organizar as frequências relativas e absolutas. **RESULTADOS:** destacou-se maior prevalência entre pessoas do sexo masculino (58,06%), com faixa etária entre 39-45 anos (22,08%) e a raça/cor parda (41,94%), tendo Brumado o município com maior número de casos notificados. **CONCLUSÃO:** os determinantes sociais, como condições socioeconômicas e socioambientais, são os principais fatores que contribuem para a fácil contaminação da Doença de Chagas (DC). A incipiência dos dados nas plataformas oficiais de morbimortalidade e a possibilidade de subnotificação foi a principal limitação do estudo. Contudo, apesar desse cenário, foi possível identificar o perfil de morbimortalidade na região, o que poderá contribuir para os gestores locais de saúde elaborarem políticas públicas voltadas para a prevenção da doença nos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Epidemiologia, Doenças de chagas, Alto sertão produtivo da bahia, Portadores, Perfil.



EPIDEMIOLOGIA E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELOS PACIENTES NOTIFICADOS COM CHIKUNGUNYA NO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS

HADAZZA VITÓRIA SIQUEIRA DE ALMEIDA; SÔNIA CRISTINA LEAL LEIDERSNAIDER;
ROBERTA MARIA DE CASTRO CARDOSO; MARIA FERNANDA SILVA FRANCELINO;
LAILA FIETO RIBEIRO

INTRODUÇÃO: A febre Chikungunya é causada pela infecção do vírus chikungunya, caracterizada por início súbito de febre alta, conjuntivite, exantema e poliartralgia/poliartrite na sua fase aguda e pela persistência da artralgia na fase crônica, o que exige tratamento especializado. **OBJETIVOS:** Considerando a importância dos pacientes receberem tratamento adequado e a inexistência de estudos sobre a Chikungunya na região, o estudo visou analisar o perfil epidemiológico da doença na cidade de Três Rios (RJ) e investigar se os pacientes que apresentaram a fase crônica tiveram acesso ao atendimento especializado. **METODOLOGIA:** Os dados foram coletados das fichas de notificações preenchidas entre 2017 e 2020. Para obter informações sobre a possível cronificação do quadro e acesso ao especialista, foi aplicado um questionário aos pacientes via telefone. **RESULTADOS:** Foram notificados 840 casos prováveis de Chikungunya, com prevalência no ano de 2019 (67,16%). Houve predomínio do sexo feminino (62,73%), cor branca (10,95%) e maior incidência no bairro Vila Isabel (21,90%). Entretanto, a maioria dos dados sociodemográficos não estavam preenchidos. Em relação aos pacientes crônicos, 10% responderam ao questionário (n=47). Dentre estes, 35% alegaram que precisaram de consulta com especialista (reumatologista e infectologista), sendo que apenas um terço destes conseguiram atendimento pelo SUS. **CONCLUSÃO:** O presente estudo identificou o perfil epidemiológico da Chikungunya na cidade de Três Rios e demonstrou o baixo acesso dos pacientes crônicos à rede assistencial pública. Espera-se que estes resultados sirvam de base para o desenvolvimento de ações públicas que visem facilitar este acesso e aprimorar o preenchimento das fichas de notificação.

Palavras-chave: Chikungunya, Notificação compulsória, Acesso aos serviços de saúde, Artralgia, Artrite.



CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM UNIVERSIDADE FEDERAL: DEMANDA “LEI LUCAS”

ELIANE SANTOS CAVALCANTE; JOSÉ CLÁUDIO MIRANDA DE MACEDO; ROBERVAL EDSON PINHEIRO DE LIMA; ERIK RYAN BEZERRA DA SILVA; MARIA LÚCIA AZEVEDO FERREIRA DE MACEDO

INTRODUÇÃO: A Lei Lucas (LEI Nº 13.722) estabelece obrigatoriedade da “capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil”. Nesse contexto o curso de extensão teve a finalidade de oportunizar o aprendizado da consciência de prevenção de acidentes a partir de práticas de primeiros socorros no ambiente escolar. **OBJETIVO:** capacitar professores do Núcleo de Educação Infantil (NEI/UFRN) quanto à prevenção de acidentes e condutas corretas de primeiros socorros em casos de acidentes com crianças. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Para isso, os professores envolvidos participaram das atividades realísticas com manequins, rodas de conversa a fim de apreender intervenção correta em caso de situação de urgência por meio de simulação realística. Participaram dessa capacitação 51 servidores, dentre estes, 46 professores do NEI/UFRN no período de 19/08/2022 até 21/10/2022 através de dramatização utilizando bonecos similares a seres humanos e voluntários participantes. As aulas expositivas dialogadas discutiram temáticas que abrangem a prevenção e conduta correta frente à acidentes pela consciência de prevenção e potencial socorrista. **DISCUSSÃO:** Os primeiros socorros requerem intervenção temporária e imediata e capacidade de identificar situações que podem colocar a vida em risco e de tomar medidas para manter a vítima viva e em condições cumpridas até que atendimento especializado esteja disponível. Foram abordados os temas: Parada Cardiorrespiratória, Engasgo, Obstrução de Via Aérea por Corpo Estranho com manobra de *Heimlich*, Desmaio, Epilepsia, Convulsão, Fraturas, Hemorragias, Choque Elétrico, Queimaduras, Afogamento, Intoxicação e Envenenamento, Sangramento nasal, Corpo Estranho no ouvido, olhos, nariz, garganta e pele. **CONCLUSÃO:** Como produto dessa capacitação foi criado uma apostila ilustrativa em infográfico com perguntas e respostas oriundas dos encontros. Essa aproximação e participação efetiva dos alunos e professores colaboradores da Escola de Saúde e NEI/UFRN em parceria com o SAMU Natal/RN favoreceu a educação e promoção a Saúde sobre essa temática, com vistas a resultados satisfatórios na capacitação e preparo para agir em emergências pediátrica no ambiente escolar.

Palavras-chave: Primeiros socorro, Prevenção de acidentes, Crianças e adolescentes, Lei lucas, Educação em saúde.



A ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA NOS GRUPOS DE PRÁTICAS CORPORAIS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM SOBRAL - CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRENA DE MORAIS VASCONCELOS; MONA INDIANARA DA COSTA ARAGÃO;
WELLYSSON COSTA TOMAZ; DÉBORA PIMENTEL VIEIRA; DANIELLE PARENTE
LINHARES

INTRODUÇÃO: Os grupos de práticas corporais, que acontecem por meio dos Centros de Saúde da Família, são ofertados para a comunidade em geral, em especial para o público de idosos e/ou com doenças crônicas, visando promover saúde e prevenir doenças e seus agravos. São grupos conduzidos por uma equipe multiprofissional de residentes, composta por profissional de educação física, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e farmacêutica. Acontecem duas vezes por semana, com uma hora de duração. **OBJETIVO:** Apresentar as experiências tidas por estudantes de um programa de residência multiprofissional em saúde da família, na atuação nos grupos de práticas corporais da Estratégia Saúde da Família (ESF), na cidade de Sobral - CE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A equipe multiprofissional se reuniu e elaborou o cronograma mensal de ações a serem realizadas nos grupos, quais foram: Dança; funcional; caminhada orientada e educação em saúde. As ações foram divididas nos dias da semana que acontecem os grupos, com o intuito de deixar o grupo bem completo, com atividades práticas e rodas de conversa com temáticas pertinentes aos participantes. **DISCUSSÃO:** Os participantes aderiram bem ao que foi proposto e a equipe conseguiu executar as atividades de acordo com o cronograma, levando a prática da promoção da saúde para além das unidades básicas e com foco total nos usuários. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é possível concluir que os grupos de práticas corporais são momentos que proporcionam, além de saúde e qualidade de vida, lazer e cuidado com os usuários, ampliando a forma de promover saúde e o fazer de cada profissional, enquanto residente multiprofissional atuante na Estratégia Saúde da Família. Facilitando ainda, a adesão e aproximação dos participantes a programas da unidade de saúde, e criando vínculos duradouros.

Palavras-chave: Saúde, Experiência, Residentes, Multiprofissional, Práticas corporais.



SAÚDE MENTAL E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: COMO A SAÚDE MENTAL É MONITORADA E EXAMINADA ATRAVÉS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ALUÍSIO MEDEIROS DA SILVA

INTRODUÇÃO: A saúde mental é um aspecto fundamental da saúde geral e pode ser afetada por diversos fatores, incluindo transtornos psiquiátricos, eventos traumáticos e estresse crônico. A vigilância epidemiológica é uma ferramenta de extrema importância para monitorar a prevalência de transtornos mentais na população e identificar tendências e fatores de risco, com a finalidade de promover ações preventivas e terapêuticas. **OBJETIVOS:** Fornecer uma visão geral das metodologias utilizadas na vigilância epidemiológica da saúde mental, bem como apresentar resultados relevantes na área. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura, utilizando as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde. Posteriormente, selecionou-se artigos que abordam a vigilância epidemiológica da saúde mental, incluindo estudos epidemiológicos, pesquisas populacionais e levantamentos de saúde mental no país. **RESULTADOS:** A vigilância epidemiológica da saúde mental pode ser realizada de várias maneiras, incluindo levantamentos populacionais, registros médicos, estudos longitudinais e pesquisas por telefone ou internet. Essas metodologias permitem a identificação e o monitoramento dos transtornos mentais, tais como a ansiedade e a depressão, em diferentes populações, além de auxiliar na identificação de fatores de risco relacionados e na avaliação da eficácia das intervenções e políticas públicas em saúde mental. Resultados importantes revelam o aumento da prevalência de transtornos psiquiátricos em toda a população, especialmente entre jovens adultos e idosos, evidenciando também a associação entre fatores socioeconômicos e transtornos mentais. No entanto, há falhas no processo de investigação epidemiológica, já que o preenchimento dos instrumentos de coleta e a notificação são, muitas vezes, realizados de forma inadequada. Ademais, o estigma social que envolve a saúde mental prejudica a busca por unidades de saúde pela população acometida. **CONCLUSÃO:** A importância da vigilância epidemiológica da saúde mental é visível, sendo essencial para monitorar a prevalência de transtornos mentais na sociedade e analisar a eficiência das ações direcionadas à saúde mental. A implementação de diversos programas de vigilância em saúde mental no país deve ajudar a reduzir a carga de doenças psíquicas e fornecer o tratamento adequado às pessoas afetadas por esses transtornos.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica, Saúde mental, Monitoramento, Estudos epidemiológicos, Transtornos psiquiátricos.



IMPORTÂNCIA DE DIVULGAÇÕES PRECISAS DAS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS PARA A PREVENÇÃO E AUTONOMIA DO CUIDADO

JULIE ADRIANE DA SILVA PEREIRA; BRUNA ROSA SILVA; MARIA EDUARDA BORGES HUMMEL; CINTHYA OLIVEIRA NASCIMENTO; KAREN LAYLA SOUSA OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Dada a relevância das doenças infectocontagiosas no Brasil, em especial na região norte, torna-se necessário a ampla divulgação de informações básicas sobre elas. **OBJETIVOS:** Com relação ao planejamento e execução do projeto de extensão foram realizadas uma série de vídeos mensais sobre doenças infectocontagiosas, com a intenção de divulgar informações relevantes sobre essas afecções, através de linguagem acessiva, para o meio acadêmico e a população em geral da Região Amazônica, com foco na prevenção, profilaxia, transmissão, evolução, sintomas, manejo clínico, prognóstico, reabilitação e promover a autonomia do cuidado. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Para a realização do projeto foram confeccionados vídeos com duração de 1 minuto que estão disponíveis no Instagram (@medicina_em_cena), produzidos e apresentados pelos seus membros, por meio de fontes fidedignas, como o Ministério da Saúde, divulgação de imagens sobre as doenças infecto parasitárias, realizadas no ambiente acadêmico dos laboratórios. Posto isso, foram abordadas algumas das diversas enfermidades de relevância clínica e epidemiológica como a Hanseníase, Raiva, Leishmaniose, Tuberculose e HIV, apresentadas com uma frequência mensal na rede social em questão, com o objetivo de alcançar o maior público possível. Logo, acarretou na extensão dessas informações para 500 pessoas em média por vídeo, tendo em vista que esse número aumenta constantemente. **DISCUSSÃO:** Apesar da globalização e a facilidade de acesso à informação, o conhecimento sobre doenças infectocontagiosas ainda é escasso na população. Tendo em vista o crescimento do uso das redes sociais nas últimas décadas, essas novas tecnologias são uma alternativa que busca facilitar a comunicação. Com isso, as redes sociais podem ser grandes aliadas quando se trata de informar a população. Os vídeos são uma alternativa de fácil entendimento, e quando associados a linguagem simples e legendas tornam-se acessíveis. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, é importante evidenciar a busca e divulgação constante de informações acerca das doenças infectocontagiosas, através de redes sociais que possuem grande alcance de público, para que sejam disseminados os conhecimentos sobre as doenças e seu tratamento, com a finalidade de reduzir sua transmissão e morbimortalidade, além de focar na sua prevenção, para que assim haja a autonomia do cuidado.

Palavras-chave: Doença, Informação, Divulgação, Promoção, Transmissão.



ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE OS ANOS 2018-2022

KAREN VIEIRA NOVAIS; CAROLINE DANTAS DE FREITAS RÊGO; JENNYFER FERREIRA LIMA; ANDRÉ CLAUDIO NOVAES MANES; RAIZZA PARRELA AGRASSAR

INTRODUÇÃO: A poliomielite (paralisia infantil) é uma doença infectocontagiosa aguda causada por vírus que pode acometer crianças e adultos, e, na sua forma grave pode cursar com paralisia nos membros inferiores. A vacinação é o único método de prevenção, por isso, o combate ao agente é considerado uma emergência internacional, sendo necessário a vacinação em crianças menores de 5 anos de idade. Diante disso, o relatório disponibilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), aponta um declínio da cobertura vacinal no ano de 2021, de 86% para 81%, e o estado de São Paulo (SP) apresentou também resultados abaixo da meta de 95% estabelecida pelo Plano Nacional de Imunizações (PNI). **OBJETIVO:** Analisar a cobertura vacinal de poliomielite no Estado de São Paulo nos últimos 5 anos. **MÉTODO:** Estudo observacional, transversal com abordagem quantitativa, por meio da análise de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), sobre a variável imunização no estado de São Paulo entre os anos 2018 a 2022, na faixa etária pediátrica (menores de 5 anos). **RESULTADOS:** No período citado, registrou-se uma cobertura vacinal abaixo da recomendada pelo PNI no estado de SP, em menores de 5 anos, ficando sem atingir em 2018 por 2,4%, em 2019 por 8,38%, em 2020 por 12,75%, em 2021 por 20,60% e 2022 por 18,23%. **CONCLUSÃO:** Constatou-se por meio dos dados coletados que em SP, entre 2018 e 2022, os índices de imunização para poliomielite estão abaixo do preconizado pela PNI, com enfoque para 2021 com imunização de apenas 74,40% da população adscrita. Diante disso, é importante ressaltar a necessidade de políticas em saúde efetivas que busquem o aumento da cobertura vacinal efetiva na faixa etária correta e junto a isso, níveis adequados de proteção imunológica da população como forma de manter o vírus erradicado no país.

Palavras-chave: Poliomielite, Cobertura vacinal, Epidemiologia, Estado de São Paulo, Vacina.



GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL - CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DANIELLE PARENTE LINHARES; MONA INDIANARA DA COSTA ARAGÃO; BRENA DE MORAIS VASCONCELOS; DÉBORA PIMENTEL VIEIRA; WELLYSSON COSTA TOMAZ

INTRODUÇÃO: Os grupos de hipertensos e diabéticos em uma unidade básica de saúde são programas que visam oferecer atendimento especializado e cuidado contínuo aos pacientes que sofrem dessas condições de saúde. Esses grupos são compostos por pacientes que apresentam hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2. São facilitados por uma equipe multiprofissional composta por residentes em Saúde da Família, como farmacêutico, nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e profissional de educação física. **OBJETIVO:** Relatar e descrever as experiências vivenciadas pelos estudantes de um programa de residência multiprofissional em Saúde da Família na realização de um grupo de Hipertensão e Diabetes em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) na cidade de Sobral - Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi realizado um planejamento da educação em saúde e elaborados convites digitais com informações sobre o dia, horário e local do evento. Nesta data, 05 de abril de 2023, pela tarde, o momento iniciou-se com uma breve apresentação da equipe e dos participantes, que foram dispostos em um círculo, sentados em cadeiras. Os residentes realizaram uma discussão sobre o tema Hipertensão e Diabetes, contemplando as causas, sintomas, riscos e consequências. Logo após, foi realizada uma dinâmica onde cada paciente retirava, em caixa, um papel contendo uma afirmação sobre o assunto e teriam que responder se estava certa ou errada aquela frase. Ao final, foram tiradas dúvidas que ainda se tinham. **DISCUSSÃO:** A educação em saúde é um recurso que aproxima a comunidade e os profissionais da área da saúde, além de contribuir para a humanização da assistência tornando-se uma ferramenta importante para esclarecer dúvidas e acolher a população, trazendo uma metodologia com resultados positivos e satisfatórios, os quais que já foram observados em outros trabalhos. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que o grupo de Hipertensos e Diabéticos é uma excelente oportunidade para que os pacientes se conectem uns com os outros, compartilhando experiências e se apoiando mutuamente em suas jornadas, bem como podem ser uma forma eficaz de promover, prevenir e tratar complicações de saúde, reduzindo o risco de hospitalização e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Diabetes mellitus, Promoção da saúde, Unidade básica de saúde, Educação em saúde.



GRUPOS DE GESTANTES EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

WELLYSSON COSTA TOMAZ; DANIELLE PARENTE LINHARES; BRENA DE MORAIS VASCONCELOS; MONA INDIANARA COSTA ARAGÃO; DEBORA PIMENTEL VIEIRA

INTRODUÇÃO: A formação de grupos na atenção primária à saúde (APS) proporciona um espaço de trocas de experiências e formação de vínculos, além de propiciar a prática de promoção de saúde aos usuários de uma unidade básica de saúde. O processo de gestação traz diversos questionamentos e discussões que, através da ferramenta de grupo de gestantes, possibilita aos profissionais e aos integrantes uma estratégia eficiente de apoio e educação em saúde. **OBJETIVO:** Relatar experiência de equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família na participação em um grupo de gestantes formado por usuárias de um Centro de Saúde da Família do interior do Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Através da articulação entre os profissionais residentes com a gerência e demais funcionários do Centro de Saúde da Família (CSF) foi realizado o planejamento para acontecimento do grupo de gestantes com o intuito de ser abordada a pauta: “Diabetes Gestacional e Hipertensão Arterial Gestacional”. A facilitação do grupo se deu por estudantes de medicina e enfermagem, ambas em situação de internato, auxiliadas por profissional nutricionista residente apoiado por farmacêutica, a qual também é membro da equipe multiprofissional de residência. A roda de conversa contou com a participação de 6 gestantes, sendo três delas diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional. Os assuntos perpassaram temas a respeito de hábitos alimentares saudáveis, riscos de uma alimentação inadequada, importância do acompanhamento médico e nutricional e frequência em consultas de pré-natal. As gestantes ainda puderam partilhar de experiências pessoais e conversas informais, construindo então, naquele espaço, um local de conforto e diálogo. **DISCUSSÃO:** A realização do grupo de gestantes no Centro de Saúde da Família consolidou a ideia primordial dessa forma de trabalho, ou seja, a formação de grupos na APS. O fortalecimento da rede social de apoio entre usuárias do CSF que estão em situação similar possibilitou a construção de afetos iniciais, liberdade em dialogar com iguais e discutirem saúde com profissionais e demais semelhantes. **CONCLUSÃO:** Dessa forma a estratégia em grupos na atenção primária constitui um espaço no qual a discussão respeitosa e confortável entre usuários e profissionais de saúde se sobressai como objetivo final.

Palavras-chave: Gestantes, Centro de saúde da família, Equipe multiprofissional, Atenção primária á saúde, Residência.



DESMAME PRECOCE: RELATOS DE MÃES SOBRE SENTIMENTOS EXPERIMENTADOS DEVIDO A SUPRESSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

ANA PAULA SCHUTZ

INTRODUÇÃO: O processo de amamentação proporciona o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, porém muitos sentimentos conflitantes surgem neste período devido a amamentação ser desafiadora para as mães. **OBJETIVO:** Esta pesquisa tem como objetivo geral conhecer os sentimentos das mães após a supressão do aleitamento materno exclusivo de forma precoce. Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Participaram deste estudo 8 mães residentes em um Município da Região do Vale do Caí, selecionadas de forma intencional, através de critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A captação das participantes foi feita por meio de busca nas redes sociais e em grupos de pessoas já conhecidas. A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora no mês de janeiro a março de 2023, através de entrevista, sendo realizada de duas formas: virtual, através da utilização do aplicativo *WhatsApp*, sendo seis entrevistas por este meio e duas de forma presencial. Foi utilizado um instrumento semiestruturado. Salienta-se que esta pesquisa respeitou a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A análise das informações foi por meio dos pressupostos de Bardin, sendo os resultados classificados em quatro categorias, sendo elas: Culpa, Tristeza, Rejeição e Alívio. **DISCUSSÃO:** As mães relataram que sentem uma grande pressão da sociedade sobre elas, como sendo uma obrigatoriedade de amamentar e quando não conseguem, parecem serem menos mães sentindo-se culpadas. Algumas relataram tristeza profunda, um sentimento devastador, com culpa por não conseguirem dar continuidade a amamentação. Algumas se sentiram rejeitadas por não conseguirem sucesso na amamentação. Em contrapartida, algumas mães sentiram um alívio ao desmamar o filho, já que as mesmas estavam exaustas, apresentando dor e estresse. **CONCLUSÃO:** Constata-se, então, que os sentimentos são muito peculiares de cada mulher, não é possível sentir de uma mesma maneira, pois cada vivência é diferente. O papel dos profissionais de saúde, família e sociedade é acolher essa mulher e ter empatia pelo momento vivido.

Palavras-chave: Sentimentos, Desmame precoce, Amamentação, Vivência, Desafio.



REDES NEURAIS ARTIFICIAIS COMO FERRAMENTA POTENCIAL DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE – REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LEONARDO MORAES ARMESTO; THABATA ROBERTO ALONSO, DANIEL SOUZA FERREIRA MAGALHÃES; LAURITAS DOS SANTOS

RESUMO

A análise da atualidade referente à utilização de ferramentas de tecnologia em saúde, expressa, a cada dia, necessidades de intensificação para melhoria em seus parâmetros e funções resolutivas para o ser humano e seu coletivo. Neste sentido, o estudo busca entender a forma com a qual a inteligência artificial, por meio das redes neurais artificiais (RNAs), consegue atuar melhorando acuracidade e métrica em aspectos diagnósticos, perceptivos e indicadores de uma conduta em saúde mais assertiva. Objetiva-se, a partir disso, estender a eficácia das ferramentas de aprendizagem profunda, à aplicações que retroalimentem a conduta profissional, avaliando também seu emprego no processo de ensino-aprendizagem, de maneira a fortalecer o olhar profissional em aspectos de detalhamento e reconhecimento de padrões em um processo de qualidade continuamente formativa que potencialize sua prática médica. Sinergicamente visa-se analisar literaturas que confirmam a RNA dada contextualização educacional e sirvam de base para o detalhamento supramencionado. Como indicado, este processo se fez por meio de revisão integrativa da literatura, na busca de bases como Cochrane, SciELO, PUBMED, com foco em ferramentas tecnológicas, inteligência artificial, assistência e cuidado, medicina diagnóstica e educação médica, em trabalhos publicados entre 2001 e 2021, no sentido de dar solidez a temática e subsídio a pesquisa. Nessa toada, os resultados e discussões correlatos que dinamizam o uso das RNAs na saúde iniciam-se de forma mais significativa nos últimos 20 anos, e ao tratar-se de sua aplicação na educação em saúde, são ainda insipientes, mas demonstram produtivas discussões nascentes que tratam de associar os benefícios obtidos com o uso técnico das RNAs ao refinamento do perfil profissional de médicos e profissionais correlatos. Estes, por fim, passam a buscar interpretar a ferramenta não apenas com a objetividade diagnóstica, mas assimilativa de sua acurácia e forma de alcance resolutiva no atendimento e cuidado em saúde.

Palavras-chave: Ferramentas tecnológicas; Inteligência artificial; Assistência e cuidado; Medicina diagnóstica; Educação médica.

1 INTRODUÇÃO

A saúde coletiva acompanha o estímulo e suas ferramentas de acionamento e atendimento a população, de novas técnicas e métodos que se fazem existir pela própria necessidade com a qual os acontecimentos vão se dando na vida em sociedade. Esse percurso, quase que sempre acelerado, é força motriz na produção de conhecimento e mecanismos tecnológicos. Estes, por sua vez, refletem as dinâmicas de inovações para o refinamento do atendimento e cuidado nas práticas assistenciais em saúde.

Dentro disso, Fereda (2006) e Lurdermir (2021), apontam que a geração de valor,

derivada da combinação do conhecimento informacional, indicadores de atenção no atendimento e uma política de priorização, vem canalizando parte importante de seus recursos na experimentação mais integrativa de inteligência artificial (I.A) e medicina diagnóstica.

Seguidamente, Wingerter *et al.* (2020) ao notar a capacidade de melhoria da acurácia, tanto no aprimoramento das ferramentas de I.A para assertividade na continuidade da assistência em saúde, quanto na própria idéia de mimetização das ferramentas tecnológica em um processo que consista no reflexo do pensamento neural-biológico de análise, inferência e poder de decisão mais consistente com a lógica de raciocínio humano, Siqueira-Batista *et al.* (2014) indica a consolidação as redes neurais artificiais (RNA). Em sua problemática o ponto importante é entender, por meio da literatura, os usos principais já consagrados das RNAs nas práticas diagnósticas e de cuidado, mas potencializando e estendendo sua aplicação como ferramenta de ensino-aprendizagem profissional para a antecipação médica-diagnóstica.

Assim, o estudo justifica-se pela consolidação das inteligências artificiais, no aspecto das dinâmicas humano-informacionais das redes neurais artificiais (RNA), inspiradas propriamente na capacidade deflagrada do raciocínio humano, e que apesar de contributivas substancial e decisivamente no cuidado longitudinal e diagnóstico, não aparentemente, convergiram para um campo de potencial aplicação e que fecharia o ciclo de retroalimentação neural entre redes: o ensino-aprendizagem (aspecto geral, indicado na figura 2). O estudo de forma de integrar as RNAs como ferramenta de ensino-aprendizagem e educação na prática em saúde, mais do que usufruir de seus benefícios como ferramentas de complemento na prática médica, permite que por meio de sua análise de padrões, acurácia diagnóstica e interpretação de resultados, médicos e profissionais usuários incorporem um olhar mais detalhado e criterioso, fazendo da RNA um “mapa” de assertividade, aprendizagem continuada e aumento de reconhecimento de padrões. Assim, entender as aplicações mais usuais e evidentes que as RNAs têm no processo de cuidado e diagnóstico médico, bem como analisar estudos que iniciam a perspectiva das RNAs como ferramentas de ensino-aprendizagem e estímulos á aplicação de práticas da saúde e cuidado, além de refletir acerca de formas de retroalimentação das informações geradas pela RNA na educação continuada de profissionais em saúde de maneira a ampliar melhores práticas na conduta e na formação tecnológica, são objetivos constituintes na abordagem da pesquisa e direcionamento de estudos e aprofundamentos das inteligências artificiais, redes neurais artificiais, ensino-aprendizagem em saúde e desempenho médico-profissional.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por intermédio de busca nas bases de dados, SciELO, BVS/LILACS e PUBMED, utilizando seguintes descritores: ferramentas tecnológicas, inteligência artificial, assistência e cuidado, medicina diagnóstica e educação médica. Consideraram-se artigos escritos em inglês, espanhol e em português. A pesquisa se deu por meio da análise de artigos publicados dentro de 20 anos; de 2001 a 2021, pautados em sistemas informacionais em saúde, inteligência artificial, aprendizagem profunda e educação médica continuada, dentro da temática de ensino-aprendizagem tecnológica em saúde, disponibilizados na íntegra na base de dados de forma gratuita. Excluíram-se da pesquisa, artigos publicados em revistas não indexadas, artigos que estivessem escritos em outras línguas que não as já indicadas, artigos que não estavam disponíveis nas bases de dados, que foram publicados fora do período determinado e cujas temáticas estavam fora da proposta, além de materiais que não fossem artigos científicos ou diretrizes de reconhecimento nacional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao serem notados, a partir da busca pautada nos descritores indicados, 25 artigos, nos quais, pela leitura do resumo, descontinuaram-se 6, haja vista os critérios de exclusão; outros fatores como referência direta com a temática, bem como estreitamento de objetivos e resultados que melhor se direcionassem as particularidades dessa pesquisa, visando sua significância representativa, foram motivadores que encaminharam a exclusão de mais 8. 1 artigo foi excluído por duplicidade e 1 por inacessibilidade do link de referência. Assim, 9 artigos formam a base compositiva da pesquisa, sendo 5 obtidos na base de dados da SciELO, 2 obtidos nas bases do PUBMED, 2 obtidos nas bases da BVS/LILACS, como indicado na figura 1.

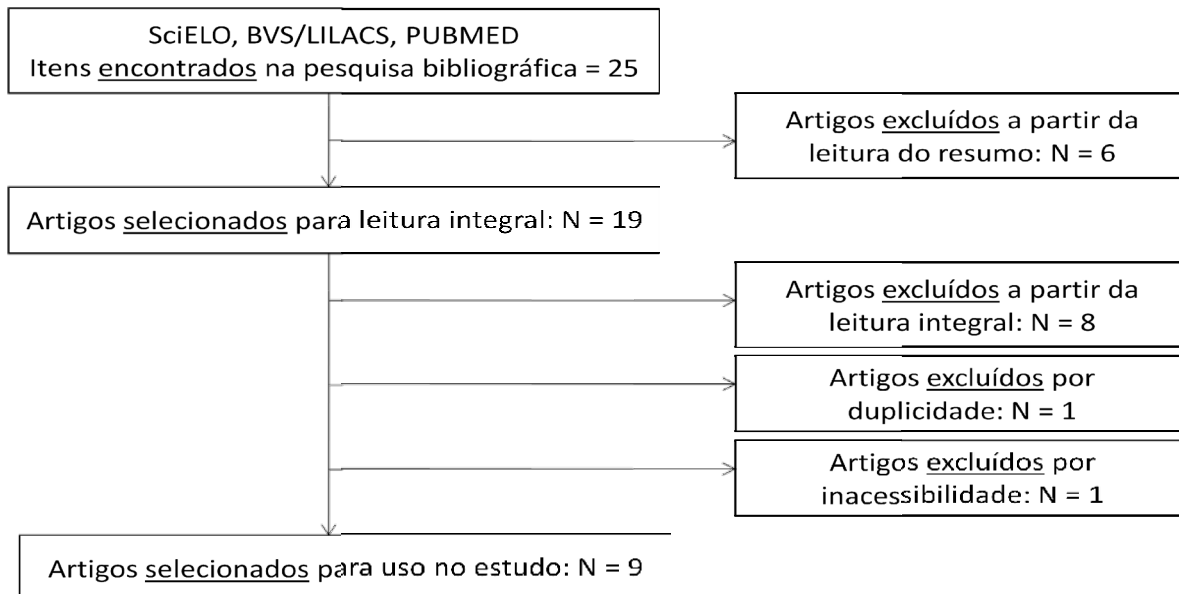


Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos para composição de revisão integrativa

Na tabela 1, evidencia a seleção de autores, permitindo avaliação com rigor crítico para entendimento dos graus de evidência das informações utilizadas para composição do estudo.

Tabela 1 – Temáticas dos artigos encontrados e utilizados no estudo

Autores	Temáticas	Periódicos	Qualis
AZEVEDO-MARQUES, 2001.	Diagnóstico auxiliado por computador na radiologia.	Revista Radiologia Brasileira	B2
CUNHA, <i>et al</i> , 2010.	A utilização de uma rede neural artificial para previsão de incidência de malária.	Revista Brasileira de Medicina Tropical	B3
FERNEDA, 2006.	Redes neurais e sua aplicação em sistemas de recuperação de informações.	Revista Ciência da Informação	B1
FONTANA, <i>et al</i> , 2015.	Avaliação da qualidade de ferramentas para ensino de redes neurais em ambiente educacional.	Revista Ambiente Acadêmico	C
LOBO, 2018.	Inteligência artificial, o futuro da medicina e a educação médica.	Revista Brasileira de Educação Médica	B1
LUDERMIR, 2021.	Inteligência artificial, o aprendizado de máquina: estado atual e tendências.	Revistas Estudos Avançados	B2

SIQUEIRA-BATISTA, <i>et al</i> ; 2014.	As redes neurais artificiais e o ensino da medicina.	Revista Brasileira de Educação Médica	B1
VILELA JR, <i>et al</i> ; 2020.	Redes neurais recorrentes - aplicabilidade na análise do movimento humano e na saúde.	Revista Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida	B4
WINGERTER, <i>et al</i> ; 2020.	Uso de redes neurais artificiais para classificação de municípios quanto a sua vulnerabilidade.	Cadernos de Saúde Pública	A2

Dentre os 9 artigos utilizados e analisados em sua integralidade para a pesquisa, 11,11% (1) representaram *Qualis* A2, 33,33% (3) tiveram sua publicação realizada em periódico *Qualis* B1, 22,22% (2), com publicação em *Qualis* B2, 11,11% (1) extraídos de periódico *Qualis* B3, 11,11% (1) com publicação *Qualis* B4 e 11,11% (1), em revista de *Qualis* C. Não foram adicionados a pesquisa, artigos publicados em demais periódicos de *Qualis* diferentes dos citados acima. Um ponto importante que evidencia as aplicações percebidas em *Qualis* é de que mais da metade dos artigos selecionados constam em periódicos de qualificação elevada tanto em *Qualis*, quanto no referente fator de impacto do periódico em relação à quantidade significativa de citações em diversos meio de informações consistentes, fato que corrobora para a identificação crescente de estudos voltados para a área temática em relação ao aprimoramento e avanço no interesse literário em analisar, entender e desenvolver o aprofundamento no estudo do setor. Ainda nisso, é interessante salientar que apesar da identificação e uso de apenas 11,11% de literaturas *Qualis* de categoria A, é identificada ascendência de periódicos jovens dados pela temática ainda jovem, mas bastante produtiva em termos de pesquisa. Neste sentido, à medida que o aprofundamento for se dando em relação ao desenvolvimento tecnológico no setor, os periódicos têm potencial para assunção de melhores colocações nos próximos quadriênios.

Os autores caminham no sentido de expressar e dar maior notoriedade a uma necessidade da comunidade em saúde de maior integração e ciência acerca dos aspectos que fomentam na inteligência artificial, em face do uso das redes neurais artificiais, caminhos para melhores e mais céleres acompanhamentos, detecções e evidências para intervenções junto aos pacientes e decorrentemente ao coletivo. (FERNEDA, 2006)

Em sinergia, Lurdermir (2021), embasa-se nessa perspectiva e enxerga nas evidências da contemporaneidade, a necessidade do fortalecimento de dinâmicas coletivas em busca de melhores resultados desenvolvimentistas tendo em vista a capacidade que as redes neurais artificiais possuem de mimetizar os aspectos mais racionais do pensamento e reflexão biológica do ser humano. Par ele, esses fatores estão fortemente associados ao processo de acometimento da população em escala mundial em vistas de atendimento e cuidado, se não retroalimentados em uma via de dupla mão que integre o ser humano em conexão com a RNA e as várias formas de aprendizagem de máquina em uma conectividade retroalimentadora. (figura 2)

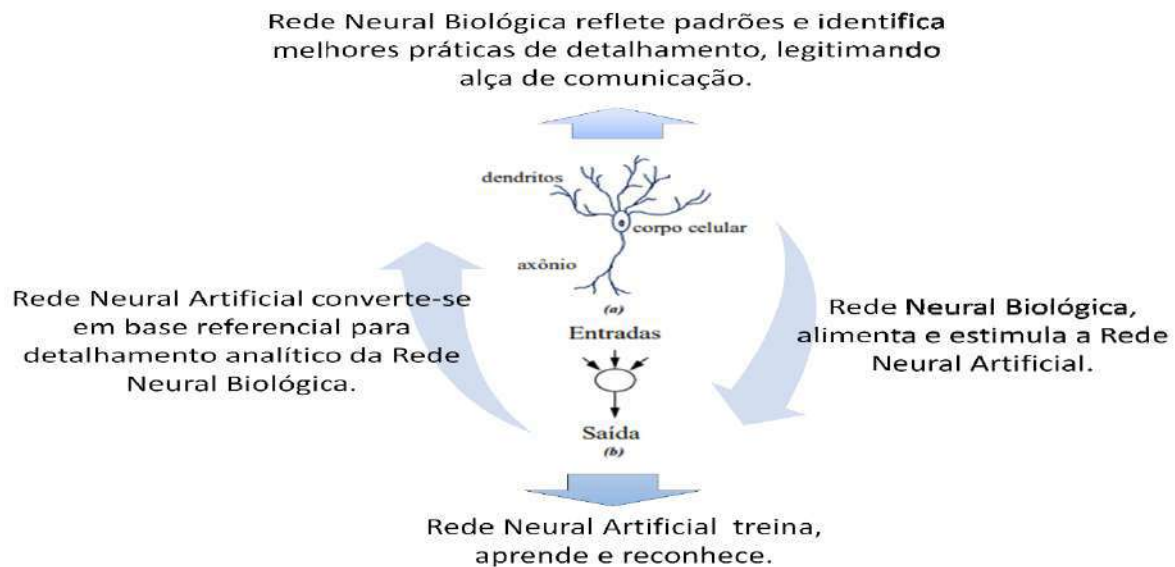


Figura 2 – Análise geral retroalimentadora de ensino-aprendizagem entre redes neurais.

Para Siqueira-Batista *et al* (2014), esse processo de usabilidade das redes neurais artificiais avança, no sentido de estender seu uso para um grau de aprendizagem que tem potencial para propiciar melhores práticas de ensino-aprendizagem que podem ser convertidos em múltiplos auxílios no campo de atuação da saúde e formação continuada de qualificação profissional em medicina e atividades correlatas. Para o autor, as aplicações das RNAs em seu aspecto de aprendizagem, assimilação de padrões e reconhecimento, fundamenta-a em uma aplicação já realizada em campos das ciências em saúde, que vão desde as categorizações e indicações de dados, convertidos em informações e indicadores epidemiológicos para processos de adiantamento e detecção precoce de padrões epidemiológicos, perpassando por tendências de vulnerabilidades e decorrente direcionamento de recursos para atendimentos de saúde coletiva, ações pontuais de reconhecimento de imagens para formações diagnósticas em enfermidades anatomopatológicas, dentre outros. (VILELA JR, *et al*; 2020)

Não obstante, Cunha *et al* (2010) em consonância com Wingerter *et al* (2020), nos respectivos resultados de suas pesquisas, apontam que o uso de redes neurais artificiais, são importantes ferramentas de saúde pública, não apenas no sentido de proverem a redução de importantes indicadores epidemiológicos na condição de incidência e prevalência, mas que quando interpretadas conjuntamente por profissionais envolvidos no setor, são fortes condicionantes no aprimoramento do olhar profissional, que seguidamente, é capaz de provisionar tendências paramétricas a partir da acuidade de dados.

Essa análise é compartilhada por Azevedo-Marques (2001), à medida que evidencia em seus resultados acerca de diagnóstico anatomopatológicos auxiliado pela aprendizagem profunda das redes neurais artificiais, um impacto significativo na diagnose pela ferramenta computacional no sentido da evidência de aspectos radiológicos de múltiplos sistemas orgânicos, deflagração e maior acurácia na percepção de tumores, processos de senilidade, acometimentos circulatórios, más formações em sistemas orgânicos humanos, funcionalidade e disfunções anatômicas, pautadas a partir do exercício de aprendizagem das RNAs. Esse mediador não apenas permite o auxílio diagnóstico nos variados cenários, como contribui para a medição de desempenho da máquina, quando comparado a assertividade profissional.

Essa trilha de uso e aplicação, na perspectiva de Fontana *et al* (2015) expressa a vasta contribuição que o exercício das RNAs quando direcionada, mas também interpretada pode propiciar no aprimoramento de formação e melhoria no desempenho profissional, além de

estimular um avanço significativo na relação entre o uso tecnológico com a abordagem de aplicação no ambiente de atendimento técnico. Ainda na perspectiva do autor, a evolução nos processos de entendimentos às inferências e padrões de assimilação das máquinas são o ponto chave na análoga aprendizagem profunda da racionalidade humana, concluindo a comunicação em alça.

Para Lobo (2018), a construção conjunta da aprendizagem vai muito além dos aspectos mais literais da aprendizagem em medicina, forjando na busca por um processo de retroalimentação, a interatividade mais sólida e assertiva que a relação da RNA (rede neural artificial) e RNB (rede neural biológica) podem se prover em aspecto integrativo. O autor consubstancia sua abordagem na percepção de que a construção da prática de uso de RNAs como formadora de perspicácia e consciência coletiva mais detalhada e longitudinalmente preocupada com o aprimoramento, deve-se a redefinição da prática médica. Essa, passa, já dentro do século XXI, a abalizar-se em estruturas mais tecnológicas e reconvertidas na formação continuada de excelência, na qual a aprendizagem profunda é parte de um mecanismo mais complexo de mapeamento da reflexão profissional. A condicionante *pattern recognition*, é utilizada, então, para expressar a busca do profissional em saúde, um arsenal de valor que permita seu aprimoramento e redução de deficiências que a atividade formativa dinâmica e acelerada podem causar no profissional médico, quando observada a celeridade assimilativa, e muitas vezes não imediatamente permissiva da repetição e tempo de absorção de saberes. Portanto, o autor, em abarcamento da fundamentação dos anteriores, traça nas RNAs um olhar mais amplo e questionador de uso e aplicação que tanto a abordagem ferramental diagnóstica, quanto sua real experimentação ensino-profissional.

4 CONCLUSÃO

Com bases nas referências literárias utilizadas e tendo em vista a corroboração dos olhares e resultantes enfatizadas por eles, mostra-se assertiva a aplicação das inteligências artificiais, quando observada sua funcionalidade de aprendizagem profunda em redes neurais artificiais. Ainda nisso, no aspecto objetivo que busca entender endosso de seu uso como ferramenta de ensino-aprendizagem, percebe-se que a elaboração de artigos que estreitem a temática diretamente a esse ponto, ainda são comedidos, mas nota-se quantidade substancial e crescente de materiais literários que indiquem as formas com as quais as RNAs, podem, potencialmente, expressar parametrizações e indicações passíveis de análise, de forma a servirem como formadoras de melhores detalhamentos da visão profissional, bem como fazer destes mesmos profissionais, questionadores de seu próprio domínio inferencial e acuracidade diagnóstica. Por fim, apesar das análises referenciadas, são ainda poucos os estudos que fundamentem quantitativamente melhorias em aspectos de acuraria, quer sejam em acertos diagnósticos, prognósticos, tendentes, ou ainda mesmo evidentes quando observadas a legitimidade das RNAs como ferramentas educacional, gerando espaço vasto para novas pesquisas e aprofundamento temático.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO-MARQUES, P. M. Diagnóstico auxiliado por computador na radiologia. Revista Radiologia Brasileira, v. 34, n. 5, p. 285-293, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/CdBG8KRdKfBf9HThBF5yKjR/?format=pdf&lang=pt>>; Acesso em: mar. 2023.

CUNHA, G. B; LUITGARDS-MOURA, J. F; NAVES, E. L. M; ANDRADE, A. O; PEREIRA, A. A; MILAGRE, S. T. A utilização de uma rede neural artificial para previsão de

incidência de malária. *Revista Brasileira de Medicina Tropical*, v. 43, n. 5, p. 567-570, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21085871/>>; Acesso em mar. 2023.

FERNEDA, E. Redes neurais e sua aplicação em sistemas de recuperação de informações. *Revista Ciência da Informação*, v. 35, n. 1, p. 25-30, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ci/a/SQ9myjZWLxnyXfstXMgCdcH/?format=pdf&lang=pt>>; Acesso em abr. 2023.

FONTANA, V. S; CARLETII, E. Z. B. Avaliação da qualidade de ferramentas para ensino de redes neurais em ambiente educacional. *Revista Ambiente Acadêmico*, v. 1, n. 1, p. 22-41, 2015. Disponível em: <<https://1library.org/document/y8158r4z-avaliacao-qualidade-ferramentas-ensino-redes-neurais-ambiente-educacional.html>>; Acesso em: mar. 2023.

LOBO, L. C. Inteligência artificial, o futuro da medicina e a educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 3, p. 3-8, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-958613>>; Acesso em: mar. 2023.

LUDERMIR, T. B. Inteligência artificial e aprendizado de máquina: estado atual e tendências. *Revista Estudos Avançados*, v. 35, n. 101, p. 85-94, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/wXBdv8yHBV9xHz8qG5RCgZd/?format=pdf&lang=pt>>; Acesso em: mar. 2023.

SIQUEIRA-BATISTA, R; VITORINO, R. R; GOMES, A. P; OLIVEIRA, A. P; FERREIRA, R. S; ESPERIDIÃO-ANTONIO, V; SANTANA, L. A; CERQUEIRA, F. R. As redes neurais artificiais e o ensino da medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 38, n. 4, p. 548-556, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-736202>>; Acesso em: abr. 2023.

VILELA-JR, G. B; FILENI, C. H. P; PASSOS, R. P. Redes neurais recorrentes - aplicabilidade na análise do movimento humano e na saúde. *Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=416&path%5B%5D=290>>; Acesso em: abr. 2023.

WINGERTER, D. G; SANTOS, E. G. O; BARBOSA, I. R. Uso de redes neurais artificiais para classificação de municípios quanto a sua vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 8, p. 1- 9, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32876125/>>; Acesso em: abr. 2023.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES USUÁRIAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MONA INDIANARA DA COSTA ARAGÃO; BRENA DE MORAIS VASCONCELOS;
DANIELLE PARENTE LINHARES; DÉBORA PIMENTEL VIEIRA; WELLYSSON COSTA
TOMAZ

INTRODUÇÃO: A gestação é um período que envolve muitos mitos, crenças e dúvidas, podendo causar impactos diretos, pois geralmente estão relacionados ao contexto familiar e social. Com a finalidade de levar informações com comprovação científica e cuidados para as gestantes, os profissionais da atenção primária promovem grupos de educação em saúde onde envolvem uma equipe multiprofissional e abordam temáticas variadas relacionadas a este momento tão importante na vida das mulheres. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com gestantes usuárias de uma Unidade Básica de de Saúde (UBS), localizada na cidade de Sobral, Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o mês de abril de 2023, uma equipe da residência multiprofissional, composta por Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, Fonoaudióloga, Farmacêutica e Nutricionista foi responsável por facilitar o encontro com um grupo de gestantes na UBS de Pedrinhas, localizada em Sobral, Ceará. O tema escolhido para ser abordado, foi: “Hipertensão e diabetes na gestação”. A ação ocorreu no mesmo dia das consultas de pré - natal e contou com a participação de 7 mulheres com idade variável entre 41 e 26 anos. No primeiro momento foi realizada a aferição da pressão arterial e um relaxamento que objetivou fortalecer a conexão das participantes com seus bebês. Posteriormente, houve uma roda de perguntas onde os profissionais usaram linguagem clara e objetiva, o que levou a uma troca muito valiosa de informações. **DISCUSSÃO:** Educação em saúde é um recurso que permite aproximar profissionais e comunidade, além de contribuir para a assistência humanizada, sendo uma ferramenta de grande valia para esclarecimentos de dúvidas e acolhimento da população. Através dela, os indivíduos ampliam seu conhecimento sobre práticas relacionadas a comportamentos saudáveis, se empoderam sobre autocuidado e despertam para a cidadania e responsabilidade não apenas pessoal, mas social. **CONCLUSÃO:** A realização de grupos de educação em saúde, salas de espera e outras atividades, são de suma importância dentro da UBS, pois além de promover a saúde e bem estar das gestantes, proporcionam a construção de conhecimentos dessas mulheres junto com a equipe de saúde, além de uma maior segurança durante o processo da gravidez.

Palavras-chave: Gestantes, Residência multiprofissional, Educação em saúde, Hipertensão, Diabetes.



APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

BRUNA BIANCHI BILO; ELIANE SANTOS CAVALCANTE; ADRIANNE GUSMÃO
CÂMARA BRASILEIRO

INTRODUÇÃO: A diretriz ou protocolo clínico é prevalente na atualidade como uma ferramenta de padronização ou planejamento das decisões clínicas. Como um artifício utilizado no planejamento da qualidade nos serviços de saúde há necessidade de ter a certeza de que estamos diante de uma boa diretriz com todos os seguintes requisitos: Validade, Confiabilidade/Reprodutibilidade, Aplicabilidade Clínica, Flexibilidade, Clareza, Revisão periódica e Documentação. **OBJETIVO:** Realizar uma análise do protocolo clínico de sepse de uma instituição hospitalar na cidade de Fortaleza/CE para verificar a qualidade do documento institucional conforme os requisitos eleitos pelo *Institute Of Medicine (IOM)* para que o protocolo seja considerado uma boa diretriz clínica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O trabalho surgiu a partir das atividades práticas do mestrado profissional em gestão da qualidade em serviços de saúde que em um dos seus módulos ensina a aplicar a avaliação de protocolos clínicos. Utilizou-se neste trabalho prático o questionário estruturado adaptado a partir da proposta do IOM para o Grupo de Avaliação e Melhoria dos Protocolos Clínicos, dentro do Programa EMCA da Região de Murcia na Espanha, para avaliação do Protocolo Sepse. Foram avaliados 25 critérios destes 14 não cumpriam os requisitos do instrumento. **DISCUSSÃO:** Dentre os critérios não atendidos destaca-se que o protocolo não especificou, nem revisou as evidências científicas que dão fundamento ao documento e não fez adaptações para realidade local. Além disso, não descrevia de forma quantitativa e/ou qualitativa os custos, os riscos e os benefícios esperados com a sua aplicação. Inexistia clareza estrutural, ou seja, sem explicação clara do processo institucional. A modelagem também estava inadequada, pois não havia sistema de registro das atuações dos profissionais e não identificava a participação dos especialistas e usuários na sua elaboração. Por fim, não delimitava o período de vigência, ou seja, a revisão programada. **CONCLUSÃO:** Recomendado à instituição pertencente ao protocolo para retirá-lo de uso, reestruturar e disponibilizar novamente treinamentos baseados no novo documento no intuito de atingir melhores práticas de saúde na unidade. Essa orientação foi fornecida, pois conforme estudos recentes, diretrizes de práticas clínicas produzidas com essas lacunas possuem chances de falha na implantação e de desvios de qualidade.

Palavras-chave: Qualidade da assistência à saúde, Protocolos clínicos, Guia de prática clínica, Qualidade acesso e avaliação da assistência à saúde, Garantia da qualidade dos cuidados de saúde.



MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM PERNAMBUCO ENTRE O PERÍODO DE 2016 E 2020

ELAINE TORRES MASCARENHAS LEITE; ANDRESSA BARROS TENÓRIO NUNES DE CARVALHO; GUILHERME DE ANDRADE RUELA

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero (CCU) é o terceiro tumor mais frequente e a quarta causa de morte por câncer na população feminina do Brasil, configurando um problema de saúde pública. O controle do CCU está entre as prioridades da agenda de saúde do país. Para o ano de 2023 são estimados 17.010 casos novos, com risco considerado de 13,25/100 mil mulheres. No Nordeste, o CCU é o segundo mais incidente (17,59/100 mil). **OBJETIVOS:** Analisar a mortalidade por CCU no estado de Pernambuco (PE) entre o período 2016 e 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, de série temporal, realizado através da coleta de dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS) que se encontram disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta dos dados ocorreu em abril de 2023 e os resultados foram organizados em gráficos pelo software Microsoft Office Excel. Variáveis analisadas: escolaridade; estado civil; faixa etária e cor/raça, através de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre os anos de 2016 a 2020 foram registrados 842 óbitos por CCU, com maior acometimento entre aquelas com idade 40-49 anos (28,38%), de cor parda (64,8%), solteiras (58,43%), e com escolaridade entre 1 e 3 anos (36,5%). Observa-se que a escolaridade parece ter influenciado significativamente na mortalidade, já que apenas 6,6% dos óbitos ocorreram entre as mulheres com >12 anos de estudo. Em relação ao número de óbitos anuais houve uma estabilização relativa nos últimos três anos analisados de 180, 179 e 178 mortes, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A análise epidemiológica da mortalidade por CCU em PE fornece informações importantes para a elaboração de estratégias mais eficazes de prevenção e controle da doença na região. Para tanto é necessário que haja uma abordagem holística e multidisciplinar, com melhoria dos serviços de saúde e promoção da equidade à saúde. Além disso, enseja-se ações que proporcionem o acesso à saúde; a conscientização da população sobre a importância do exame preventivo e sua periodicidade; da vacinação contra o HPV e o acompanhamento adequado das mulheres em risco.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero, Vigilância epidemiológica, Saúde pública, Acessibilidade aos serviços de saúde, Mortalidade.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE RECIFE ENTRE 2018 E 2022

ANDRESSA BARROS TENÓRIO NUNES DE CARVALHO; ELAINE TORRES
MASCARENHAS LEITE; GUILHERME DE ANDRADE RUELA

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa ainda presente como problema de saúde pública em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Nesse contexto, é relevante analisar o perfil epidemiológico da doença para identificar fatores de risco e elaborar estratégias de prevenção e controle. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos registrados de hanseníase no município de Recife entre 2018 e 2022. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, de série temporal, com dados secundários coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisou-se todos os registros de hanseníase em Recife entre 2018-2022, por ano; sexo; escolaridade; cor/raça; faixa etária; classificação operacional; baciloscopia e formas clínicas, mediante estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2018-2022 registrou-se 4.844 casos de hanseníase em Recife. Em 2020, primeiro ano da pandemia, houve uma redução de 46,7% dos casos em relação a 2019, que apresentou 1.524 registros. Em 2021 essa queda acentuou-se, reduzindo 60,7% em relação a 2019. O ano de 2022 apresentou 705 registros e apesar de ter tido mais notificações que em 2021, ainda manteve-se abaixo de 2019. Esta redução pode estar relacionada à pandemia por COVID-19 e às alterações comportamentais associadas às medidas de prevenção, como isolamento social, higienização das mãos e uso de máscaras. No período estudado verificou-se maior ocorrência da hanseníase em mulheres (53%); ≥ 15 anos (90%); pardas (58,2%) com ensino médio completo (20,2%). Quanto à classificação operacional prevaleceu a multibacilar, com 3.713 casos, e a forma clínica dimorfa, apresentando 2.369 registros (49%). Do total 1.325 tiveram baciloscopia positiva e 2.628 não realizaram. **CONCLUSÃO:** A hanseníase ainda é um problema de saúde relevante em Recife. Ações contínuas devem ser implementadas para melhorar o acesso aos serviços de saúde e sensibilizar a população e os profissionais de saúde, favorecendo a inclusão social e a valorização da diversidade. É crucial fortalecer a rede de vigilância epidemiológica para eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. Ademais, a detecção precoce e o tratamento oportuno são fundamentais para interromper a cadeia de transmissão da doença e evitar deformidades e incapacidades físicas.

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, Vigilância epidemiológica, Lepra, *Mycobacterium leprae*.



AÇÕES EDUCATIVAS PARA IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORDESTE BRASILEIRO

ANA BEATRIZ MENDES DE MEIRELES PONCHET; ELIANE SANTOS CAVALCANTE;
MARIA EDUARDA COUTINHO DA SILVA; THIAGO HENRIQUE LUCIANO DA SILVA

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento costuma gerar fatores que predis põem os indivíduos a ao longo da vida serem mais propensos ao aparecimento de comorbidades. A população idosa quilombola, possui além dos fatores de risco extrínsecos, como o próprio envelhecimento, possui também os fatores intrínsecos, como a hereditariedade, pois historicamente possuem predisposição ao aparecimento da diabetes mellitus e da hipertensão arterial. **OBJETIVO** Identificar e esclarecer as dúvidas sobre os temas de diabetes mellitus e hipertensão arterial, e por meio de uma dinâmica, esclarecer sobre a importância da mudança dos hábitos de vida, para a efetivação da promoção à saúde desses idosos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O relato aconteceu por meio de uma ação de extensão, a qual foi executada na comunidade quilombola de Acauã, localizada na zona rural do município de Poço Branco, no estado do Rio Grande do Norte. Ocorreu a realização de uma dinâmica denominada de “Verdadeiro ou Falso”, onde foram expostas afirmações a respeito da diabetes mellitus e hipertensão arterial para que, de forma lúdica, fosse possível haver a educação em saúde sobre esses temas. **DISCUSSÃO:** Essa ação possibilitou uma maior aproximação da equipe de saúde com a população nativa, onde por meio da dinâmica se estabeleceu uma relação de confiança e de corresponsabilidade do cuidado da população com a própria saúde. **CONCLUSÃO:** A dinâmica proporcionou uma troca de conhecimentos e esclarecimentos sobre a temática, e de forma interativa e informal propiciou o aprendizado por meio de orientações sobre os hábitos de vida, para estabelecer assim o controle das comorbidades.

Palavras-chave: Comunidade quilombola, Saúde do idoso, Diabetes, Hipertensão, Educação em saúde.



ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2018 A 2021

JENNYFER FERREIRA LIMA; ANDRE CLAUDIO NOVAES MANES; KAREN VIEIRA NOVAIS; CAROLINE DANTAS DE FREITAS RÊGO

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo *treponema pallidum*, sendo sua transmissão subsequente ao contato pela via sexual (oral, vaginal ou anal) e vertical, que traz uma taxa de mortalidade fetal superior a 40%. A doença apresenta uma evolução natural crônica com períodos de atividade intercalados a períodos de latência, passível de cura, que vem ocupando um significativo local de importância entre os problemas da saúde pública, cujo o tratamento correto, o diagnóstico precoce e o controle são imprescindíveis para descontinuar a cadeia de transmissão. **OBJETIVO:** Avaliar o processo de subnotificação dos casos incidentes de sífilis nos anos de 2018 a 2021. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, observacional com abordagem descritiva por meio da análise de artigos científicos (SCIELO e PUBMED) e dados evidenciados pelo DATASUS, seguindo as variáveis de notificação da Sífilis entre os anos de 2018 e 2021, no gênero masculino e feminino, na faixa etária dos 20 a 39 anos. **RESULTADOS:** Por meio dos dados analisados, evidenciou-se uma queda nos casos de sífilis entre 2018 a 2021 de 159.329 para 64.279 casos registrados por ano. Em 2021, o total de casos no país foi de 64.279, sendo 46,8% da Região Sudeste; 21,6% na Região Sul; 15,8% na Região Nordeste; 7,9% na Região Norte; 7,6% na Região Centro-Oeste. A população masculina representa 63% dos casos entre os gêneros durante toda a série histórica. **CONCLUSÃO:** Nos casos notificados, a região Sudeste apresentou 46,8% dos casos e o ano de 2018 foi o de maior notificação. Dessa forma, faz-se necessário a efetivação de ações mais expressivas para o controle da sífilis, por meio da capacitação dos profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, e da vigilância epidemiológica assegurando a realização das notificações compulsórias dos casos. A limitação do estudo está na subnotificação, tratando-se de um recurso exequível de minimizar para controle da doença.

Palavras-chave: Sífilis, Subnotificação, Sífilis adquirida, Aumento de casos, Infecção sexualmente transmissível.



SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES COM TRANSTORNO MENTAL

VITÓRIA SANTOS DE SANTANA; LARISSA PINHEIRO LEÃO MESQUITA

RESUMO

A assistência à mulher é um tema recorrente que obteve inúmeros avanços nas últimas décadas, visando um olhar integral a saúde da mulher. E no que se refere a mulheres com transtorno mental essa assistência encontra inúmeros desafios. O presente trabalho tem como objetivo apontar o direito da mulher com transtorno mental a uma assistência integral com enfoque na saúde sexual e reprodutiva, bem como apresentar a deficiência do sistema e a necessidade de ações resolutivas. Justificando-se a partir da suscetibilidade de mulheres que desenvolveram transtornos mentais e sofreram preconceitos e violências, para que possam fazer parte de um sistema de atenção e cuidado estruturado. Foi realizada uma revisão de literatura a fim de responder a pergunta norteadora “Como funciona a saúde sexual e reprodutiva de mulheres com transtornos mentais?” para isso foram analisadas a seleção de artigos, teses e livros, na base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE /Pubmed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) publicados de 2004 a 2021. Foram pesquisados 30 artigos como fonte de consulta para realização de análises, sendo utilizados 08. Onde se observou que mesmo com a criação de políticas públicas o matriciamento entre a atenção primária e os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), existe um despreparo na prestação desse serviço, uma deficiência de programas que abordem de forma efetiva esse público, reconhecendo a necessidade de capacitação profissional que promova uma rede de atenção à sexualidade e saúde sexual e reprodutiva de mulheres com transtorno mental.

Palavras-chave: assistência à mulher; vulnerabilidade psicossocial; sexualidade; estigmas sociais; despreparo profissional.

1 INTRODUÇÃO

A assistência à mulher é um tema recorrente que obteve inúmeros avanços nas últimas duas décadas, visando às reivindicações femininas e a necessidade de um olhar integral à saúde da mulher, propondo através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que os serviços de saúde prestem assistência integral às mulheres em todas as suas fases da vida, de acordo com as suas necessidades e particularidades, realizando promoção, proteção e recuperação em saúde (BRASIL, 2004).

Não foi, porém, o estabelecimento do PAISM suficiente para a resolução de todos os problemas relacionados à temática, pois no decorrer foram observadas falhas, dificuldades e desafios no que se referia à atuação integral do mesmo em grupos femininos em grau de vulnerabilidade maior, como é o caso das mulheres com transtorno mental (BRASIL, 2004). Nesse contexto na mesma década foi criado os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que têm o objetivo de acolher, apoiar e estimular a integração de indivíduos com transtornos mentais e a sua família na sociedade, através do apoio matricial na rede básica de saúde, o CAPS e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem oferecer suporte técnico especializado a esse público, a fim de sanar as necessidades e gerar um cuidado integral (MOURA et al.,

2012).

Alguns estudos apontam a dissociação dos cuidados relacionados a essa parcela da sociedade, expondo que, na maioria das vezes, não é feita a triagem de saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres e, assim, é negligenciada (FORTES et al., 2021)

Os problemas de saúde sexual e reprodutiva estão dentre as principais causas de doença e morte em mulheres. Devido a estigmas sociais presentes até mesmo na visão de profissionais, as mulheres com transtornos mentais recebem uma conotação negativa ao que se refere saúde sexual e reprodutiva, negando-as a possibilidade de serem sexualmente saudáveis e ativas e de construírem uma família, tornando-as ainda mais vulneráveis (FORTES et al., 2021). Dessa forma, o presente trabalho justifica-se a partir da suscetibilidade de mulheres que desenvolveram transtornos mentais a sofrerem preconceitos e violências, visando analisar para contribuir com a estruturação de um sistema integral de atenção e cuidado.

Reconhecendo assim, que a saúde sexual e reprodutiva é parte fundamental da saúde humana, sendo essencial para o seu desenvolvimento pessoal e qualidade de vida, devem-se reconhecer tais lacunas com grande preocupação com isso, o presente trabalho tem como objetivo apontar o direito da mulher com transtorno mental a uma assistência integral com enfoque na saúde sexual e reprodutiva, bem como, apresentar a deficiência do sistema e a necessidade de ações resolutivas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, sendo um método que permite realizar uma síntese de diversos estudos a fim de gerar conclusões. A utilização desse método pautou-se na seleção de artigos baseados nas seguintes palavras-chave: saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, atenção integral. Sendo assim, a pergunta norteadora baseia-se em: “Como funciona a atenção à saúde sexual e reprodutiva da mulher com transtorno mental?”

Foram pesquisados artigos, teses e livros nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE /Pubmed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) publicados de 2004 a 2021. Foram pesquisados 30 artigos como fonte de consulta para realização de análises, sendo utilizados 08. Os critérios de exclusão para seleção de artigo foram aqueles que não apresentavam resumo, os indisponíveis em português e os que não contemplavam os objetivos do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem como princípio prestar uma assistência integral que vise todas as fases da vida da mulher, de acordo com suas necessidades e particularidades, realizando promoção, proteção e recuperação de saúde (BRASIL, 2004).

A mesma ainda corrobora a saúde mental com enfoque no gênero como um dos desafios a superar, pois são grupos femininos expostos a um grau de vulnerabilidade maior tanto pelo transtorno mental, quanto pela deficiência de uma assistência justa, humana que enxergue a mulher em sua totalidade (BRASIL, 2004).

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são responsáveis por prestar assistência não só as necessidades psiquiátricas estimulando a integração familiar e social apoiando na busca por autonomia, mas também, através do matriciamento, ferramenta organizacional da rede de atenção, oferecendo suporte técnico a atenção a saúde mental em conjunto com a rede básica, estabelecendo um elo entre as práticas de saúde mental e Estratégia da Família (ESF) prestando uma atenção sem discriminações e imposições de valores e crenças (MOURA et al., 2011).

Moura et al (2011) enfatiza em suas pesquisas o direito das mulheres portadoras de transtornos mentais aos serviços prestados pela ESF que respondem as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tais serviços que são assegurados pelas propostas da PNAISM, como:

“melhoria da atenção obstétrica; planejamento familiar; atenção ao abortamento; combate à violência doméstica e sexual; cuidado a saúde da adolescente e da mulher no climatério; bem como, a prevenção e tratamento de mulheres com HIV/AIDS” (BRASIL, 2004).

Entretanto, estudos como o de Detomini et al (2016), Souza (2014) e Fortes et al (2021) apontam a deficiência nessa rede de atenção que limitam a sexualidade e a qualidade de saúde sexual desse grupo, expondo-os a uma vulnerabilidade maior decorrente de estigmas sociais, bem como, do despreparo profissional e a falta de programas que propicie de forma ativa a promoção, prevenção e reabilitação em saúde.

Em decorrência disso, as pesquisas de Mann et al (2018) e Barbosa et al (2011) apresentam as elevadas taxas de infecção por HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), reafirmando a deficiência do sistema e a suscetibilidade das usuárias de serviços de saúde mental, sendo isso relacionado a alguns fatores como, multiparcerias sexuais, abuso sexual, racionalidade prejudicada e desvantagens sociais e econômicas, fazendo com que haja uma reflexão acerca da necessidade de ações educativas preventivas das IST, bem como, informação sobre limites sexuais afim de se evitar abusos; expor seus direitos e alertar sobre exploração sexual.

Diante da fraqueza do sistema no que se refere a atenção a sexualidade das portadoras de transtornos mentais, Moura et al (2011) aborda no seu estudo mais um fator, a necessidade de planejamento familiar e a necessidade de intervenção para esse público.

“... essas mulheres apresentam necessidade de atenção em planejamento familiar, bem como perfil gineco-obstétrico semelhante a maioria das mulheres em idade fértil sem diagnóstico de transtorno mental, identificando a necessidade de ações voltadas para esse público alvo” (MOURA et al., 2011).

Em concomitância, Monti e Camiá (2013) corroboram em seu estudo, a suscetibilidade dessas mulheres à uma gravidez indesejada, bem como, aos fatores que relacionam a maternidade e o transtorno mental como o efeito dos psicotrópicos durante a gestação e a racionalidade prejudicada que podem ocasionar dificuldades nos cuidados maternos, enfatizando assim, a importância e necessidade de um planejamento familiar específico, adequado e efetivo a essa população.

Em análise da visão dos profissionais acerca dessa problemática, pesquisas apresentam o olhar carregado de estigmas e preconceitos diante a assistência, bem como, tamanho despreparo profissional, sendo reflexo de um sistema de saúde fragmentado onde há pouca informação e capacitação dos mesmos para lidar com o matriciamento, enfatizando a desinformação e falta das estratégias das UBS para atender as especificidades das mulheres com transtornos mentais nos serviços prestados, assim como, os CAPS deixam de realizar triagens de saúde sexual, bem como, não demonstram estar a par das ações que devem estar disponíveis a esse público (MOURA et al., 2011).

4 CONCLUSÃO

A assistência integral à saúde da mulher com transtorno mental é um tema fundamental que precisa ser abordado de forma ampla e eficiente pelos serviços de saúde. Embora tenha havido avanços significativos nos últimos anos com a criação de programas de assistência à saúde da mulher e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ainda há muitas

lacunas e desafios a serem enfrentados nessa área. A falta de atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres deve ser uma preocupação constante, já que pode levar a problemas graves de saúde e a uma maior vulnerabilidade. A revisão de literatura apresentada neste trabalho demonstrou a necessidade de ações resolutivas para garantir o direito dessas mulheres a uma assistência integral e focada em sua saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. A. G; FREITAS, M. I. F. Vulnerabilidade em face das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS nos roteiros sexuais de mulheres com transtornos mentais. **Rev Min Enferm**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

DETOMINI, V. C; RASERA, E. F; PERES, R. S. Sexualidade e saúde mental: vivências, serviços e estigmas. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, 2016.

FORTES, D.C.S.; SILVA, M.R.S.; FONSECA, K.S.G.; SILVA, A.S.B.; CARVALHO, E.M.F.B. Saúde sexual e reprodutiva das mulheres com transtorno mental: percepção dos profissionais de saúde. **Interface**, n.25, 2021.

MANN, C. G; MONTEIROS, S. Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018.

MONTI, E. M. M; CAMIÁ, G. E. K; Anticoncepção entre mulheres portadoras de transtornos mentais. **Bis: Boletim do Instituto de Saúde**, vol 17, 87-95, 2016.

MOURA, E.R.F.; GUEDES, T.G.; FREIRE, S.A.; BESSA, A.T.; BRAGA, V.A.; SILVA, R.M. Planejamento familiar de mulheres com transtorno mental: o que profissionais do CAPS têm a dizer. **Rev Esc Enferm USP**, 46 (4), 2012.

SOUZA, M. C. M. R; Representações de profissionais da saúde mental sobre sexualidade de pessoas com transtornos mentais. **Universidade Federal de Minas Gerais**, 2014.



CUIDADOS NECESSÁRIOS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DESTINADOS À GESTANTES

WALTER CESAR DE OLIVEIRA BARBOSA JUNIOR; JULIANA BISPO BESERRA ARAÚJO; LARISSA SILVA OLIVEIRA; LAYRON DIOGENES PONTES SILVA; WESLEY GALDINO DE ANDRADE

INTRODUÇÃO: Durante a gestação, deve-se dar a devida importância à manutenção da saúde bucal da mulher e dessa forma, adequar o manejo dos procedimentos odontológicos que demandem imediata realização. A mulher apresenta algumas alterações hormonais que podem influenciar no aparecimento de algumas desordens na boca, como a cárie e a doença periodontal. Porém, alguns tratamentos não são recomendados e devem ser evitados, sobretudo no primeiro trimestre, pela exposição à radiação ou à necessidade do uso de anestésicos, que podem gerar consequências no desenvolvimento do feto. Contudo, havendo a necessidade da realização de algum procedimento envolvendo tais ações, pode-se abrir mão de técnicas que minimizem a exposição à radiação, como a utilização dos aventais de chumbo, e o emprego de um anestésico que possa trazer menor risco a paciente, como a lidocaína ou a prilocaína, evitando o uso de vasoconstritores como a epinefrina, que podem gerar contrações uterinas. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva, passar a importância de seguir com os cuidados necessários para manter a saúde bucal da mulher, minimizando os riscos do procedimento. **METODOLOGIA:** A partir disso, foi feita uma revisão narrativa utilizando artigos pesquisados no google acadêmico, onde foram encontrados 3 artigos publicados, em sites de saúde, entre 2008 a 2022, na língua portuguesa, que destacam o cuidado com a mulher no período gestacional e sua exposição a riscos num tratamento. **RESULTADOS:** Diante do que foi demonstrado nos artigos utilizados como base, o acompanhamento e tratamento odontológico contribui diretamente para a saúde geral da gestante, já que problemas não tratados podem levar a complicações de saúde, como inflamações e infecções, que podem afetar a geração e o desenvolvimento fetal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, então, a importância dos cuidados com as gestantes durante o tratamento odontológico, como a importância de tratamentos que não podem ser adiados e a necessidade de as gestantes informar sobre a gestação e discutir preocupações e dúvidas antes de iniciar qualquer tratamento. O dentista deve sempre avaliar o risco-benefício de cada tratamento e recomendar as melhores opções para saúde da gestante. Onde o tratamento tenha supervisão médica adequada e com técnicas que minimizem o risco.

Palavras-chave: Gestantes, Gestação, Odontologia, Tratamentos, Procedimentos.



ANÁLISE DA COBERTURA DA VACINA PNEUMOCÓCICA ENTRE 2018 E 2022 E SUA IMPORTÂNCIA NO COMBATE A MENINGITE NO ESTADO DE SÃO PAULO

ANDRE CLAUDIO NOVAES MANES; JENNYFER FERREIRA LIMA; CAROLINE DANTAS DE FREITAS REGO; KAREN VIEIRA NOVAIS

INTRODUÇÃO: A meningite é um processo inflamatório das meninges, que afeta as membranas pia-máter e aracnoide, que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Podem ser de etiologia infecciosa, sendo considerada uma doença endêmica no Brasil. A introdução da vacina pneumocócica 10-valente no Programa Nacional de Imunização (PNI) proporcionou impacto positivo, levando a diminuição de incidência e mortalidade da doença. O imunizante é indicado em duas doses, aos 2 e 4 meses, protegendo contra os sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F. A Pneumocócica 23-valente pode ser administrada a partir dos 2 anos de idade e em adultos. Encontra-se disponível gratuitamente nos Centros de Imunobiológicos Especiais (CRIEs) e é indicada para pacientes com condições específicas, como infecção pelo HIV, doença pulmonar ou cardiovascular crônica grave, insuficiência renal crônica, diabetes mellitus insulino dependente, cirrose hepática e portadores de imunodeficiência, entre outros. A vacina deve ser indicada por um médico e o paciente deve procurar um CRIE para ser vacinado. **OBJETIVO:** Avaliar a cobertura da vacina Pneumocócica no estado de São Paulo entre o período de 2018 a 2022 e seus possíveis impactos na saúde da população. **METODOLOGIA:** Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa realizado mediante a análise de dados vinculados ao DATASUS e artigos científicos (SCIELO), utilizando-se de variáveis da cobertura vacinal para vacina Pneumocócica de 2018 a 2022 retirados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **RESULTADOS:** Entre os anos de 2018-2022, observou-se uma queda na cobertura vacinal da Pneumocócica, atingindo em 2018 um percentual de 95,95% da população alvo e uma redução progressiva nos anos subsequentes, 2019 (89,81%), 2020 (84,55%), 2021 (76,63%). Contrapondo os anos anteriores, houve um aumento da cobertura em 2022 (78%), porém, ainda inferior a cobertura já alcançada. **CONCLUSÃO:** Baseado nos dados evidenciados, pode-se inferir que houve uma redução na cobertura vacinal em relação aos níveis outrora atingidos. Essa diminuição pode influenciar na incidência e mortalidade das doenças que esse imunizante protege. Deste modo, é importante que ocorra medidas visando a aderência e conhecimento da população sobre a importância de se imunizar no período recomendado.

Palavras-chave: Vacina, Cobertura vacinal, Meningite, Pneumocócica, Imunização.



POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ATENDIMENTO DE PESSOAS AUTISTAS EM LAJE DO MURIAÉ: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

FABIANO MADEIRA LACERDA; LUAN GUALANDE RIBEIRO DE OLIVEIRA; ANTONIO CARLOS GUALANDE RIBEIRO

INTRODUÇÃO: Laje do Muriaé é um município localizado na região Noroeste do Estado do Rio de Janeiro, que vem buscando implementar políticas públicas para atender à população autista, tanto na rede municipal de Educação quanto na rede de Saúde. Diante desse desafio, a Prefeitura tem investido em capacitação de profissionais, elaboração de protocolos de atendimento e adaptação de espaços físicos para garantir o atendimento adequado e inclusivo a essas pessoas. **OBJETIVOS:** Tem como objetivo apresentar as políticas públicas de atendimento a pessoas autistas na rede municipal de Educação e de Saúde em Laje do Muriaé. **METODOLOGIA:** revisão bibliográfica sobre o autismo, a pesquisa dos atendimentos destinados a pessoas autistas na rede Municipal de Educação e Saúde, a análise dos documentos legais do município referentes às políticas inclusivas em Laje do Muriaé e entrevistas com membros de organizações que atuam na defesa dos direitos das pessoas com deficiência. **RESULTADOS:** Identificou-se as principais políticas públicas voltadas para pessoas autistas em Laje do Muriaé, como investimentos em capacitação de profissionais, protocolos de atendimento e adaptação de espaços físicos para inclusão. Porém, desafios como a falta de profissionais especializados e investimentos em tecnologias assistivas ainda precisam ser enfrentados. É crucial a mobilização das autoridades e sociedade civil para a promoção de políticas públicas inclusivas e uma sociedade mais justa e igualitária. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que, apesar do investimento do município em políticas públicas de inclusão, as pessoas autistas e suas famílias ainda enfrentam grandes dificuldades. A constatação é de que há muito trabalho a ser feito, uma vez que o desconhecimento e a falta de preparo dos servidores para lidar com essa demanda emergem como os principais obstáculos.

Palavras-chave: Capacitação profissional, Desafios, Legislação local, Inclusão, Conquistas.



AÇÕES DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA PARA REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA

SARA WANNE ALVES SILVA; JONNYSON PATRICK ALFAIA MACIEL; FRANKLYN BRASIL PIMENTEL; FABIO FRITZKE BASSANI; CLAUDIONOR MOURA DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: O projeto zera fila, busca reduzir as filas de espera por atendimentos odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo um atendimento humanizado, pois observou-se a grande procura por atendimento odontológico nas UBSs do Município de Macapá e as reclamações pelos usuários eram constantes, principalmente relacionado ao acesso aos atendimentos odontológicos. **OBJETIVOS:** Descrever como a Prefeitura de Macapá ampliou o acesso aos atendimentos odontológicos humanizados nas Unidades Básicas de Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A Coordenação de Saúde bucal do município de Macapá, sentiu a necessidade de criar uma estratégia para reduzir as filas para os atendimentos odontológicos nas unidades básicas de saúde, foi analisado as UBSs que mais tinham reclamações relatadas pelos usuários, o projeto iniciou em Agosto de 2022, a primeira UBS selecionada foi a Novo Horizonte, no ano de 2022, o projeto atendeu as UBS Novo Horizonte, Congos, Ilha Redonda, Pedro Barros, Macapaba e Infraero 1. Os atendimentos foram realizados pela equipe montada para as ações do zera fila Odonto, foram utilizados equipamentos portáteis para realizar os atendimentos, a UBS sedia uma sala para montagem desses equipamentos, foram utilizados 3 cases, 3 cadeiras portáteis, 3 Dentistas e 3 Técnicos em Saúde Bucal, as ações ocorrem dois em cada UBS nos horários de 08:00 as 12:00 das 14:00 as 18:00 hs, a divulgação foi realizada pelas UBSs na comunidade e através dos meios de comunicação. **DISCUSSÃO:** A experiência descrita reforça a importância da ampliação do acesso aos serviços odontológicos na atenção básica, buscando sempre a melhoria na qualidade dos serviços em saúde bucal, a experiência obtida foi satisfatória, pois no ano de 2022 de agosto a dezembro foram atendidos pelo projeto 1.305 pessoas. O projeto conseguiu reduzir as filas de 6 Unidades Básicas de Saúde. **CONCLUSÃO:** Analisando a situação do acesso aos atendimentos em saúde bucal e redução nas filas de espera por atendimento, o projeto obteve resultados significativos, pois houve a ampliação ao acesso e redução das filas para atendimento odontológico, esse projeto pode servir de modelo para os outros municípios, com intuito de levar saúde bucal para os usuários do sistema único de saúde.

Palavras-chave: Atenção básica, Odontologia, Humanização, Redução, Filas de espera.



DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NASF (NÚCLEO AMPLIADO DA SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA) EM SÃO JOSÉ DE RIBAMAR – MA

JAIANE GARCEZ DOS SANTOS

RESUMO

O presente trabalho objetiva a análise, por meio da observação e entrevista semiestruturada com as Assistentes Sociais, na sua atuação do Serviço Social no NASF-AB programa NASF-AB I (Núcleo Ampliado da Saúde da Família e Atenção Básica), no município de São José de Ribamar, no qual busca-se identificar limites e desafios profissionais. Utiliza-se como método o Materialismo Histórico Dialético. O resultado traz a caracterização do NASF-AB, de maneira geral e o NASF-AB de São José de Ribamar. Apresenta-se os limites institucionais em relação a estrutura, recursos humanos e a rede. Ainda sobre a prática profissional, debate-se os desafios profissionais do Serviço Social em vista da garantia de direitos, resgatando o compromisso coletivo do Serviço Social com a garantia do direito à saúde, contextualizando com os rebatimentos dos limites institucionais no trabalho do Assistente Social no processo de garantia de saúde direcionados à política, à equipe e aos usuários.

Palavras-chave: Serviço Social. Política de Saúde. Núcleo Ampliado da Saúde da Família e Atenção básica.

1. INTRODUÇÃO

Em meio ao contexto marcado pelo confronto entre o Projeto Privatista e o Projeto da Reforma Sanitária, foram criados os Núcleo Ampliado da Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Constituído por uma equipe de especialistas que não estão nas Unidades Básicas de Saúde, mas que são encontrados no NASF-AB. Atuam dando suporte a equipe da Estratégia da Família que compões as Unidades Básicas de Saúde, trabalham principalmente com visitas domiciliares fazendo um trabalho de prevenção e promoção à saúde. Estes núcleos foram criados em 2008, através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2011 e regulamentados pela Portaria nº 2. 488 de 21 de outubro de 2011 e sendo posteriormente reformulada pela PNAB 2017, regulamentada pela portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

A equipe é requisitada a partir de encaminhamentos por parte da equipe da Estratégia da Família, que está dentro da Atenção Básica, esta última constituída pelos enfermeiros e Agentes Comunitários de seus respectivos postos. A atuação do NASF permite realizar discussões de casos clínicos, possibilitando o atendimento compartilhado nas Unidades Básicas e nas visitas domiciliares, ampliando e qualificando as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais em relação as ações de prevenção e promoção da saúde.

O contexto de precarização da Atenção Básica rebate nas condições de funcionamento do NASF. O programa engloba três equipes: NASF 1 que dá cobertura à de 5 a 9 Equipes Estratégia da Família (ESF) e/ou e Atenção Básica (AB) mínimo 200 horas semanais. Cada

ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 80h de carga horária semanal, NASF 2. De 3 a 4 ESF e/ou AB Mínimo 120 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal e o NASF 3 de 1 a 2 ESF e/ou e AB para mínimo 80 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal. (BRASIL, 2014)

As Assistentes Sociais que compõem o NASF, trabalham na prevenção e promoção da saúde, através de palestras educativas em diversas instituições como: Escolas, Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro Pop, além de enfatizar acerca dos direitos dos usuários na perspectiva de emancipação dos sujeitos sociais. Atuam também, na acolhida e escuta aos usuários nas visitas domiciliares e no atendimento individualizado. Segundo relata Adrienne Paulinne

2 RESULTADO E DISCUSSÃO

O campo de pesquisa foi realizado no NASF 1 (Centro), que atende a nove postos de saúde. A constituição da equipe de profissionais é realizada mediante a demanda do território, é ela quem vai determinar a composição de profissionais. O programa faz atendimentos individuais, atividades educativas, com palestras promovendo saúde e esclarecendo a respeito dos direitos sociais. Faz ainda visitas domiciliares de pacientes que são acompanhados pela ESF. A Assistente Social do NASF Adrienne Paulinne informou o seguinte:

O NASF ele é essa proposta de expansão da proteção básica de saúde, de trazer maior resolutividade dá uma resposta mais efetiva àquela população, a resposta que muitas vezes a estratégia não consegue dá, e ele é para dá essa resposta é para ampliar e ele também atua muito na área de promoção à saúde [...] (informação verbal)¹

Impactado pelo projeto privatista da saúde, o NASF-AB apresenta como uma das dificuldades a precarização das condições de trabalho, em termo de infraestrutura. Expressão dessa problemática é baixa disponibilidade de veículo para atividades que exigem deslocamento. Apenas em três dias na semana a equipe dispõe de condições de locomoção, o que inviabiliza o desenvolvimento de algumas das atividades, sendo às vezes, necessário que os profissionais usem seus próprios veículos.

As visitas domiciliares são importantes instrumentos a serem utilizados por assistentes sociais porque favorece uma melhor compreensão acerca das condições de vida dos usuários, que envolvem a situação de moradia (residência e bairro) e as relações familiares e comunitárias. Portanto, faz com que o profissional, a partir do conhecimento da realidade do usuário, tenha mais elementos para buscar o alargamento dos direitos sociais que podem ser acessados por esse usuário. Nesse sentido, não pode ser utilizada como meio de verificação de dados fornecidos pelo usuário. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p. 44)

Um outro ponto importante é a questão da Rede de Serviços, ela deve funcionar de forma efetiva e está bem articulada, pois o trabalho da rede está diretamente ligado ao trabalho da equipe do NASF. Na medida em que, é feito o atendimento ao usuário,

¹ ¹ Informação fornecida por Adrienne Paulinne, Assistente Social do NASF, por meio de entrevista concedida no ato da pesquisa para o trabalho monográfico. historicamente à profissão no curso da realidade. (IAMAMOTO, 1992 apud ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL, 2018).

constatando a necessidade de fazer os devidos encaminhamentos, pelo do Assistente Social, esta Rede está pronta a atender esta demanda.

Na prática são encontradas restrições diversas, em termos de infraestrutura, recursos humanos e da rede de serviços como um todo.

A correlação de forças entre as classes e grupos sociais cria, nas várias conjunturas, limites e possibilidades em que o profissional pode se mover, suas respostas se forjam a partir das marcas que perfilam a profissão na sua trajetória, da capacidade de análise da realidade acumulada, de sua capacitação técnica e política em sintonia com os novos tempos. Assim, o espaço profissional não pode ser tratado exclusivamente na ótica das demandas já consolidadas socialmente, sendo necessário, a partir de um distanciamento crítico do panorama ocupacional, apropriar-se das demandas potenciais que se abrem. Portanto, o assistente social detém apenas de uma relativa autonomia na sua atuação. Ele encontra limites em sua atuação por ser um trabalhador assalariado, que também vende sua força de trabalho para se reproduzir e também limites a partir das condições colocadas por seu contratante, seja ele o Estado ou a iniciativa privada. Dessa forma, embora o projeto ético-político do Serviço Social comprometa-se com o direito à saúde, a sua concretização é limitada pelas condições materiais oferecidas pela política para que esse direito possa ser efetivado.

Considerando esses limites que são mais amplos, existem aqueles que afetam mais diretamente o Serviço Social dentro do NASF-AB. Tais situações exigem respostas profissionais, identificadas aqui como desafios do enfrentamento por meio de ações direcionadas à Política, à equipe e aos usuários.

Os Assistentes Sociais que estão em cargo de gestão requerem acúmulo prévio, fortalecido por meio de pesquisas sobre a realidade social para subsidiar a sistematização de sua prática, sob a perspectiva investigativa inerente ao exercício profissional. É importante ressaltar, as correlações de forças, existentes dentro da política, assim como a definição de prioridades a serem atendidas.

Em consonância com o Conselho Federal de Serviço Social (2010), o processo de descentralização das políticas sociais vem requisitando aos profissionais de Serviço Social a atuação nos níveis de planejamento, gestão e coordenação de equipes, programas e projetos. Tal atuação deve ser embasada pela realização de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e as demandas da classe trabalhadora, além dos estudos sobre o perfil e situação de saúde dos usuários e/ou coletividade.

Observações e diagnósticos devem ser valorizadas, pois as mesmas estão sempre sendo cobradas no seu fazer profissional. Para Minelvira Ramos, coordenadora e Assistente Social do NASF-AB “O NASF representa um marco importante na aplicação de possibilidades de se alcançarem melhores resultados em saúde, na promoção da saúde e cuidados à população.” (informação verbal)².

A gente trabalha com produção de conhecimento, é produção e expansão do conhecimento, trabalhamos com a orientação, com a informação, com a sócio educação, é a nossa maior contribuição, quando trabalhamos com um grupo de hipertenso, o que se vai trabalhar? [...], mas já começo a trabalhar essa questão dentro da Política de Saúde para esse público, mesmo não sendo idoso tem direito a receber a medicação [...] (informação verbal)³

Como possibilidade de enfrentamento dos limites relativos à precarização dos serviços, temos a necessidade de fortalecimento de espaços de escuta dos usuários da Política

² Informação fornecida por Minelvina Ramos Lima, coordenadora e Assistente Social do NASF, por meio de entrevista concedida no ato da pesquisa para o trabalho monográfico.

³ Informação fornecida por Adrienne Paulinne, Assistente Social do NASF, por meio de entrevista concedida no ato da pesquisa para o trabalho monográfico.

de Saúde, como a Ouvidoria. O assistente social pode contribuir com dando visibilidade à importância desse espaço e também podendo vir a atuar nele. Esta deve funcionar como espaço democrático e participativo para estabelecer a comunicação entre os usuários e a instituição. A ouvidoria no SUS é um canal de articulação entre o cidadão e a gestão pública de saúde, que tem por objetivo melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Para que o trabalho seja desenvolvido é necessário que haja um planejamento para que possam ser definidos os materiais e equipamentos que compõem o processo de trabalho que a equipe demanda, tendo em vista suas atividades e ações a serem executadas. Isso reflete na qualidade do trabalho.

Tem-se, assim, no trabalho do Assistente Social limite da sua atuação enquanto profissional de Serviço Social, em relação à carência de recursos humanos e em relação aos recursos necessários à realização dos serviços. Apesar do município dispor de mecanismos para atender essa demanda, ainda existem muitas limitações e a burocratização no atendimento. Frente a tais dificuldades, é necessário evitar posturas compensatórias, nas quais o próprio profissional, de forma individual e voluntária improvisa respostas pontuais a problemas que são da estrutura da Política de Saúde. Então é necessário que os usuários sejam sensibilizados com para que venham fortalecer através do controle social a política frente aos problemas mais complexos. Porém, é necessário ter cuidado para que não venha a ultrapassar o limite e acabar tutelando o usuário em lugar de emancipá-lo.

Há também carência no que se refere aos recursos humanos e aos serviços oferecidos. A constituição da equipe do NASF, deve ser feita conforme a demanda do território, Para Minelvira Ramos, coordenadora e Assistente Social do NASF “O NASF representa um marco importante na aplicação de possibilidades de se alcançarem melhores resultados em saúde, na promoção da saúde e cuidados à população.” (informação verbal)⁴.

As Assistentes Sociais que compõem o NASF, trabalham na prevenção e promoção da saúde, através de palestras educativas em diversas instituições como: Escolas, Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro Pop, além de enfatizar acerca dos direitos dos usuários na perspectiva de emancipação dos sujeitos sociais. Atuam também, na acolhida e escuta aos usuários nas visitas domiciliares e no atendimento individualizado. Segundo relata Adrienne Paulinne

A gente trabalha com produção de conhecimento, é produção e expansão do conhecimento, trabalhamos com a orientação, com a informação, com a sócio educação, é a nossa maior contribuição, quando trabalhamos com um grupo de hipertenso, o que se vai trabalhar? [...], mas já começo a trabalhar essa questão dentro da Política de Saúde para esse público, mesmo não sendo idoso tem direito a receber a medicação [...] (informação verbal)⁵

O Assistente Social tem um olhar diferenciado dos outros profissionais, e este deve se apropriar criticamente do seu conhecimento teórico-metodológico, desenvolvendo sua competência investigativa identificando as demandas presentes dentro da sociedade, buscando dá respostas concretas aos demandantes de seus serviços, pois o seu trabalho constitui-se na articulação das dimensões do exercício profissional.

⁴ Informação fornecida por Minelvina Ramos Lima, coordenadora e Assistente Social do NASF, por meio de entrevista concedida no ato da pesquisa para o trabalho monográfico.

⁵ Informação fornecida por Adrienne Paulinne, Assistente Social do NASF, por meio de entrevista concedida no ato da pesquisa para o trabalho monográfico.

3. CONCLUSÃO

Em relação aos desafios postos ao Serviço Social junto à equipe de Saúde, vemos o enfrentamento da problemática relacionada à falta de entendimento por parte de outros profissionais acerca das competências do Assistente Social. Tal situação ocasiona uma fragilidade, pois como a demanda do usuário não vem diretamente para o NASF, esta pode deixar de ser atendida, caso os profissionais que encaminham não detenham tal compreensão. Cabe ao profissional de Serviço Social trabalhar essa questão. Como assevera o CEFSS (2010), uma de suas ações de articulação dos Assistentes Sociais em equipe de saúde é de esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde.

Assim, a participação do serviço Social na saúde dentro da equipe NASF-AB, se constitui como uma potencialidade nos serviços de saúde, pois esse profissional detém uma visão ampla acerca da necessidade dos usuários no processo de saúde/ doença. Coloca-se, portanto, o desafio de atuar junto aos usuários do Sistema Único de Saúde por meio de ações educativas e de estímulos a participação e controle social para que juntos possam trabalhar em defesa da garantia de saúde.

Tal trabalho visa fortalecer a capacidade da população usuária de intervir politicamente, cobrando a qualidade dos serviços de saúde e, assim, contribuindo com o enfrentamento dos limites institucionais acima abordados, como a insuficiência da infraestrutura diante da ampla demanda populacional.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política da saúde. Brasília, DF: CFESS, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Resolução CFESS nº 383/99, de 29 de março de 1999. Caracteriza o assistente social como profissional da saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social, 1999. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf. Acesso em: 6 out. 2018.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antônio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 21, n.1, p.15-35, jan./mar. 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARYSSA MONTEIRO DA SILVA MOTA; NATHÁLIA BEATRIZ ARRAIS DEUSDARÁ

INTRODUÇÃO: O processo de assistência de enfermagem é de suma importância para a aplicabilidade efetiva dos procedimentos clínico da enfermagem, interferindo na evolução do paciente e no processo saúde-doença, dessa forma foi possível observar e analisar a importância desse após a realização do estágio extracurricular: **OBJETIVOS:** Conhecer os procedimentos/processos em enfermagem, a aplicabilidade da sistematização do cuidar e no processo assistencial em saúde: **RELATO DE CASO:** Realizado no Hospital Municipal de Governador Archer-MA, localizado a 277 km de São Luís, tratando-se de uma instituição pública que apresenta suporte básico para atendimento com um pequeno centro cirúrgico, enfermagem e leitos para pacientes menos graves. O estágio ocorreu no mês de fevereiro de 2023, na enfermagem de clínica médica, onde foi possível observar as condutas internas da instituição na participação ativa da equipe de enfermagem no processo de assistência ao paciente, contribuindo para obtenção de conhecimentos, como as condutas para realização de procedimentos na rede assistencial, e importância da comunicação entre a equipe plantonista para atender às necessidades da população: **DISCUSSÃO:** Durante o período do estágio, destacou-se a importância do enfermeiro na execução de assistência assertiva quanto ao público, a relação entre enfermeiro e paciente e a necessidade de enxergar o indivíduo como um todo no seu processo de saúde doença, ligando a sua evolução no tratamento tanto de doenças agudas como crônicas a sistematização do cuidado humanizado e integrado: **CONCLUSÃO:** Diante do que foi discutido, o estágio propiciou interação e troca de conhecimentos com a equipe tanto de enfermagem, quanto todos os setores do ambiente hospitalar, sendo assim analisados os métodos de organização assistencial que sustentam o funcionamento regular da instituição, e influência no quadro clínico da população do município.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Sistematização, Clínica, Evolução, Assistência.



MARÇO AZUL MARINHO: AÇÃO SOCIAL SOBRE A IMPORTÂNCIA DE SE PREVENIR E RASTREAR O CÂNCER COLORRETAL

ANY CRISTHINA GUEDES GOTARDI; BEATRIZ ERDTMANN SILVEIRA; ALICE MARIA PAULA DE CARVALHO; MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal possui alta incidência no Brasil, principalmente em pessoas com mais de 50 anos e do sexo feminino. Dessa forma, o mês de março é marcado pela conscientização e prevenção da doença, conhecido como Março Azul Marinho, afim de desenvolver ações e maior conhecimento sobre a doença para a população em geral. Nesse sentido, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), possuem papel fundamental na prevenção do câncer colorretal. **OBJETIVOS:** Sensibilizar a população sobre a importância da prevenção e rastreamento do câncer colorretal. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação “Março Azul Marinho: a importância de se prevenir e rastrear o câncer colorretal” foi realizada no período noturno em uma UBS de um município no interior de Rondônia, aproveitando o espaço de uma ação em comemoração ao dia das mulheres. Tal evento contou com teste rápido para HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C, coleta de preventivo e orientações gerais em saúde. Na recepção, os acadêmicos de medicina que acompanhava a ação realizaram uma palestra sobre a epidemiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, prevenção e exames para rastreamento, como a orientação da realização periódica da colonoscopia. **DISCUSSÃO:** Foram atendidas e sensibilizadas a respeito do tema cerca de 20 mulheres e os funcionários da UBS, que contava com 3 mulheres e 3 homens. Nenhuma mulher necessitou da coleta de preventivo, porém todas realizaram os testes rápidos para todas as sorologias. O público tinha idade entre 20 e 55 anos, cerca de 40% são trabalhadoras do lar. Durante a palestra, houveram diversos questionamentos sobre a realização da colonoscopia, a real importância, como é o exame e seu preparo e, principalmente, como realizá-lo pelo SUS. Foi informado sobre a rede de referência do SUS, bem como a lista de espera. **CONCLUSÃO:** Assim, conclui-se que a ação foi efetiva em sensibilizar a população sobre o câncer colorretal, visto que o público feminino foi o alvo da atividade e elas são mais acometidas pela doença. Ademais, é importante que acadêmicos continuem a promover tais atividades para colaborarem com a educação em saúde da população.

Palavras-chave: Prevenção, Rastreamento, Câncer colorretal, Educação em saúde, Março azul marinho.



PERFIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

SILVIA ROSA PRIETO URZÊDO; AILTON DE SOUZA ARAGÃO; CAMILA OKUBO;
MARIANA DE ANDRADE; PRISCILA QUEIROZ DE ALMEIDA BONATELLI

INTRODUÇÃO: Atualmente, a violência sexual (VS) contra crianças e adolescentes representa grande desafio para a proteção integral e garantia de direitos dessa população no Brasil. Para superá-los, é necessário adotar políticas públicas capazes de combater as desigualdades geográficas, sociais e étnicas que atravessam esses casos. Em contexto hospitalar, a análise dos dados das fichas de notificação compulsória frente à suspeita desse tipo de violência possibilita o planejamento de ações preventivas e intervenções. **OBJETIVOS:** Investigar o perfil das crianças e adolescentes vítimas de VS a partir das fichas de notificação compulsória de um hospital universitário de referência da região do Triângulo Mineiro. **METODOLOGIA:** Elaboração de um roteiro de coleta a partir das Fichas Individuais de Notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2017 a 2021 do referido hospital e condensação dos dados em uma planilha no Microsoft Excel®. Os dados foram convertidos em porcentagens e analisados quanto ao perfil das vítimas. **RESULTADOS:** A partir do total de 543 fichas de notificação de VS, destacam-se três informações essenciais para a caracterização desse perfil: sexo, cor da pele e idade. De acordo com os dados, 83,2% das vítimas são do sexo feminino, 16,6% são do sexo masculino e 0,2% não foi informado. Sobre a cor da pele 49,2% das vítimas são pardas; 34,8% brancas; 12% pretas; 3,8% foi ignorada e 0,2% são amarelas. Acerca da idade, 32,4% das vítimas tem entre 0 e 5 anos; 25,2% tem entre 6 e 12 anos e 42,4% tem entre 13 e 18 anos. **CONCLUSÃO:** Dentre as crianças e adolescentes vítimas de VS do referido hospital predominam as do sexo feminino, negras (pretas e pardas), e na faixa dos 13 aos 18 anos. Salienta-se, então, a concordância destes dados com os estudos da literatura, nos quais esse perfil de vítima é significativamente associado à ocorrência da VS. Espera-se que esses achados contribuam para criação de estratégias preventivas da VS contra crianças e adolescentes, minimizando seus agravos e garantindo-lhes proteção integral, especialmente no que tange à população em maior vulnerabilidade.

Palavras-chave: Violência sexual, Criança, Adolescente, Notificação, Hospital universitário.



O ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E A ESPOROTRICOSE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CRISALDA ESLITA SILVA SILVEIRA; CLARA RODRIGUES SILVA; LARISSA SOARES MARIZ VILAR DE MIRANDA

RESUMO

A expansão da epidemia zoonótica de esporotricose causada por *Sporothrix brasiliensis*, no início da década de 1990, no Rio de Janeiro, está atualmente em quase todos os estados brasileiros. Até o ano de 2007 o agente etiológico associado as manifestações da doença era o fungo *Sporothrix schenckii* de baixa virulência, e atualmente lida-se com a espécie descrita como *Sporothrix brasiliensis*, uma espécie mais adaptada ao parasitismo em mamíferos (FIOCRUZ, 2021). Objetivou-se compreender as ações da enfermagem perante o usuário e a comunidade com casos de esporotricose na atenção básica de saúde. A presente pesquisa aborda uma revisão bibliográfica nos portais LILACS, MEDLINE e BDNF com os descritores: esporotricose, enfermeiro e unidade básica de saúde. Como critérios de inclusão selecionou-se artigos disponíveis apenas no idioma português, na íntegra, gratuitamente e publicados nos últimos 15 anos que respondem a pergunta norteadora da presente pesquisa: A unidade básica de saúde atua na linha de frente no combate das zoonoses, sendo a porta de entrada para os usuários? Na análise dos artigos selecionados para discussão destaca-se a importância do exame físico para total avaliação dos sistemas corporais do paciente e principalmente da avaliação das lesões que geralmente apresentam-se como nódulos cutâneos (ulcerados ou não) e como massas e placas ulceradas. A formação do enfermeiro estuda as zoonoses mais comuns no Brasil e prepara o profissional para agir diante de uma suspeita ou caso confirmado, assim como conduzir as ações profiláticas e de educação em saúde para a comunidade adscrita como forma de cuidados para a comunidade.

Palavras-chave: infecções fúngicas invasivas; esporotricose; micose fungoide; cuidados de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A esporotricose, é uma doença fungica causada pelo *Sporothrix schenckii* e pela forma *Sporothrix brasiliensis*. Trata-se de uma micose subcutânea que adentra pela inoculação do fungo através da pele, a forma clínica que sua apresentação depende de diversos fatores, como o tamanho do inóculo, a profundidade da inoculação traumática, a tolerância térmica da cepa e condições imunológica do hospedeiro. As lesões costumam ser restritas à pele, tecido celular subcutâneo e vasos linfáticos adjacentes. Em alguns casos estas lesões fúngicas pode se expandir para outros órgãos, ou ainda ser primariamente sistêmica, resultante da inalação de esporos. As formas clínicas de esporotricose são classificadas em cutânea fixa ou localizada, cutâneo-linfática, cutânea disseminada, mucosa e extra cutânea ou sistêmica (BARROS *et al*, 2010).

A esporotricose é uma zoonose que acomete seres humanos de em todas as faixas

etárias, de qualquer idade e de toda etnia. Sua transmissão decorre da inoculação traumática do fungo na pele, pela inalação do fungo, ou de transmissão zoonótica que ocorre através de arranhadura ou mordedura de animais principalmente de felinos, em contato com solo, plantas e pedaços de madeira contaminados (NEVES *et al*, 2018).

O fungo que causa a micose conhecida como esporotricose é conhecido como o *Sporothrix* que habita na natureza ao redor da humanidade no solo, palha, vegetais e madeira. Pela afinidade desse fungo com o solo e as plantas assim como matéria orgânica os jardineiros e agricultores comumente apresentam essa micose (Ministério da Saúde,2019). Os primeiros registros de casos da esporotricose foram em 1998, sendo nove casos em seres humanos, seis casos com relatos de contato com gatos que apresentavam lesões cutâneas sítios em regiões urbanas do Rio de Janeiro, infectados pelo contato com plantas e solo contaminados (LIMA BARROS *et al*,2010).

O tratamento é realizado através da avaliação clínica do paciente e acompanhado pelo médico e a enfermagem. O tratamento farmacológico é realizado com medicamentos antifúngico, tais como, itracozol que é o tratamento de primeira escolha, o iodeto de potássio e terbinafina. Estes fármacos continuam apresentando eficácia na terapêutica frente ao combate da infecção fúngica *pelo Sporothrix schenckii e brasiliensis* (NEVES *et al*,2018).

Na região nordeste, os números também expressam a disseminação do fungo e as notificações dos casos da doença especialmente no Pernambuco, Alagoas e Rio grande do Norte, com felinos contaminados e conseqüentemente a exposição ocupacional ou recreativa dos seres humanos, além dos proprietários dos próprios felinos contaminados e a vizinhança (COSTA,2022).

Aproximando-se das décadas mais atuais, em 2018, a esporotricose passou a ser uma doença de notificação compulsória, pela Resolução 001/2018 da SMS, publicada no Semanário nº1642. Entre junho e dezembro do último ano, o Centro de Vigilância Ambientale Zoonoses (CVAZ) recebeu 600 animais com suspeita da doença. Desses, 397 foram casos confirmados, sendo 10 casos em cães e 387 em gatos, sendo 70% dos casos em animais machos (BRASIL,2019).

A principal forma de prevenção e controle dessa zoonose é a não exposição ao fungo causador da esporotricose, sendo indicado também o uso de equipamentos de proteção individual, como luvas e botas, como também uso de calça comprida e de blusas que protejam os braços quando for se expor a material proveniente do solo, plantas e manejo com madeiras. Recomenda-se o manejo dos felinos contaminados ou suspeitos com luvas, leva ao veterinário e isolamento de outros animais (MUNIZ, A.S; PASSOS, J.P,2009).

A atenção primária á saúde tem como objetivo garantir a cobertura e o acesso a cuidados de saúde á população, enfatizando a atenção clínica, a prevenção de doenças e a promoção da saúde. No entanto, a APS vai além do cuidado no primeiro atendimento, tendo como base de organização as famílias e as comunidades, bem como recursos humanos e tecnológicos adequados e sustentáveis. Nesse contexto, tem quatro atributos essenciais como o acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a longitudinalidade, a integralidade da atenção e a coordenação da atenção dentro do sistema (BRASIL,2013).

Com base no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, pode-se entender que a Atenção Básica à Saúde corresponde ao primeiro nível de assistência do Sistema Único de Saúde, que se caracteriza pela longitudinalidade e integralidade nas ações, aliada à coordenação da assistência, à atenção centrada na pessoa e na família, à orientação comunitária (BRASIL, 2013).

Nesse cenário, o profissional de enfermagem como integrante da equipe da

atenção primária a saúde deve ter compromisso com a promoção a saúde da população proporcionando melhor qualidade de vida e implementando medidas preventivas de controle as doenças (MUNIZ, *et al*, 2008.)

Diante do exposto, pretende-se responder a pergunta que norteia esta pesquisa: A unidade básica de saúde atua na linha de frente no combate das zoonoses, sendo a porta de entrada para os usuários? Para tanto, têm-se como objetivo compreender as ações da enfermagem perante o usuário e a comunidade com casos de esporotricose na atenção básica de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, um levantamento da literatura já existente com análise e descrição de uma área escolhida de conhecimento. É uma revisão do que já foi escrito e discutido por outros autores (BALDISSERA,2022).

Para seleção dos artigos utilizou o portal de pesquisa BVS com as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e A Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram definidos os descritores para o estudo de acordo com a questão norteadora da pesquisa, utilizando os termos: “esporotricose”, “enfermeiro” e “unidade básica de saúde”.

Como critérios de inclusão adotou-se a seleção de artigos disponíveis apenas no idioma português, na íntegra, gratuitamente e publicados nos últimos 15 anos. Foram excluídos da amostra: guias, casos clínicos, manuais, resenhas, notas prévias, cartas ao editor, publicações duplicadas, distanciamento dos artigos com o objetivo da atual pesquisa, artigos de anos anteriores e idiomas não selecionados.

As análises foram realizadas por meio de leitura dos títulos, resumos e posteriormente do texto na íntegra. Quanto à síntese dos dados extraídos dos artigos, foram executadas de forma descritiva, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre as ações do enfermeiro no cuidado ao usuário e a comunidade com casos de esporotricose na atenção básica de saúde. Os dados coleados nos artigos foram: dados epidemiológicos e distribuição geográfica da doença, procedimentos de enfermagem na atuação ao atendimento de pacientes com esporotricose, sugestão da atuação de enfermagem na comunidade e frente a essa zoonose. As informações sobre os artigos foram registradas logo ao término de cada leitura para que, posteriormente, se procedesse às devidas reflexões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 38 artigos, destes 8 foram excluídos após leitura do resumo, 7 após leitura na íntegra dos artigos, 17 por não se enquadrar nos critérios de inclusão, resultando então em 6 artigos selecionados para análise.

Constatou-se a necessidade de mais produções científicas acerca da atuação da enfermagem no combate a Esporotricose, sendo encontrado apenas 2 artigos que se voltavam totalmente para os procedimentos realizados e a consulta de enfermagem na atenção básica a saúde no combate a essa zoonose. Quanto ao rastreamento e notificação dessa doença, que conta com a presença da UBSF para que seja registro em bancos nacionais, 3 dos artigos selecionado apontam para maiores casos no Rio de Janeiro e arredores. O último artigo aborda a comunicação entre a saúde animal, ambiental e humana como deficiente e aborda seus aspectos. A transmissão dessas zoonoses dá-se por meio da arranhadura ou mordedura por gatos infectados e o contato com secreções das

lesões, a transmissão ambiental ocorre com a inoculação do fungo geralmente em extremidades, em contato com solo e plantas contaminados, a literatura considera raros os casos por via inalatória. O sinal mais comum dessa afecção fúngica é a formação da pápula eritematosa, uma lesão local e posteriormente a sintomatologia evolui para mialgia e artralgia (BRASIL,2022).

A esporotricose se evidencia por ser uma micose que atinge a camada subcutânea da pele caracterizada por lesões nodulares que podem apresentar exsudato seroso e/ou ulcerar. Apresenta evolução subaguda ou crônica na maior parte dos casos (NEVES,2018). No ser humano, as áreas corporais que acabam em contato com o fungo são geralmente os membros superiores e os inferiores, em suas extremidades.

A doença é classificada de acordo com as áreas que atinge, sendo: cutaneolinfática, a forma mais habitual em que surge um nódulo no local da inoculação do agente etiológico, que seguem na formação de pápulas e úlceras; cutânea fixa, apresenta uma lesão única, apenas no local da inoculação assumido a forma de úlceras ou pápulas; múltiplas inoculações, diversas lesões em topografias de diferentes drenagens linfáticas e sem haver disseminação hematogênica; cutânea disseminada, presença de múltiplas lesões, sem seguir trajeto linfático, dispersas pela superfície corporal relacionada ao sistema imunológico deprimido; mucosa, em que a contaminação é direta pela mucosa; sistêmica, ocorre disseminação do foco inicial onde ocorreu a inoculação, por via hematogênica, para virtualmente qualquer órgão. Esta forma está fortemente relacionada à presença de imunossupressão e as imuno-alérgicas que apresentam maiores queixas de dor articular por conta da reação de hipersensibilidade do próprio organismo ao fungo. Geralmente relacionada à transmissão por felinos ou por auto inoculação a partir da lesão primária. As lesões podem evoluir com a formação de linfangite (BRASIL,2022).

A unidade básica de saúde atua na linha de frente no combate das zoonoses, sendo a porta de entrada para os usuários em consonância com a análise dos artigos selecionados para discussão que trabalharam com a assistência na atenção básica de saúde e posteriormente com os pontos de atendimento especializado da rede de atenção a saúde. (BRASIL,2013).

Destaca-se a importância do exame físico para total avaliação dos sistemas corporais do paciente e principalmente da avaliação das lesões que geralmente apresentam-se em lesões macroscópicas caracterizaram-se como nódulos cutâneos (ulcerados ou não) e como massas e placas ulceradas. (BRASIL,2022).

O enfermeiro realiza a coleta de todos os dados necessários para a construção de um histórico fidedigno que facilite o diagnóstico observando queixas do cliente quanto a presença de linfonodos em região axilar ou linfonodos palpáveis em região inguinal e ainda pode ocorrer relato de artralgia além de (dor no local do comprometimento dos vasos linfáticos); a localidade de moradia (frequência de casos); existência de animais domésticos (principalmente gatos) e a sua atividade ocupacional (MUNIZ, A.S; PASSOS, J.P,2009).

É citado, em todos os artigos pesquisados a falta de iniciativa de atividades preventivas sobre a esporotricose e a importância da atuação do enfermeiro para que essa realidade mude, sendo preciso pensar na promoção da saúde como uma ferramenta importante para originar novos modos de atenção e melhoria da qualidade da vida dos usuários, famílias e comunidade (MUNIZ, A.S; PASSOS, J.P,2009).

Dessa maneira, faz-se necessário implementar medidas sanitárias adequadas e oportunas para seu controle. O enfermeiro no enfrentamento dessa zoonose deve saber: Realizar e orientar que no local da lesão apenas a limpeza com água e sabão neutro; mantendo o local seco e limpo; Orientar para o usuário evitar espremer a lesão e de fazer

uso de medicamento tópico que não esteja prescrito ou indicações de vizinhos; Orientar que o uso de outras medicações, como analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios, não são o tratamento, só agem de forma a amenizar sinais e sintomas; Esclarecer a importância do uso contínuo e diário do Itraconazol (medicação específica e prescrita); Explicar que a depender do estado imunológico e efetividade medicamentosa, as lesões podem cicatrizar num período máximo estimado de 90 dias, ou seja, o tempo do tratamento; Realizar educação em saúde e orientação específica quanto ao animal doente, o enfermeiro deve comunicar os responsáveis por esses animais que devem ser observados os gatos doentes ou suspeitos; Devem ser encaminhados ao veterinário; Isolar os gatos doentes de outros animais; Manter o animal doente dentro da residência em local seguro; isolar o animal doente do contato de crianças e pessoas da residência; Evitar contato com a pele do animal e utilizar luvas de látex e não enterrar ou jogá-lo no lixo, caso tenha vindo a óbito. o qual deve ser encaminhado ao centro de zoonoses da cidade e realizada a cremação (MUNIZ, A.S; PASSOS, J.P, 2009.)

4 CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem na atenção primária à saúde realiza o atendimento à população e a comunidade além das doenças crônicas não transmissíveis e puericultura, atuando com casos menos habituais como as zoonoses. A formação do enfermeiro enquanto acadêmico estuda as zoonoses mais comuns no Brasil e prepara o profissional para agir diante de uma suspeita ou caso confirmado, assim como conduzir as ações profiláticas e de educação em saúde para a comunidade adscrita que necessita de cuidados para a comunidade.

Nesse estudo foi possível perceber que o enfermeiro atua de forma incipiente na prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação do usuário exposto ao risco de contaminação pela esporotricose na Atenção Primária em Saúde e faz-se necessário maior enfoque para atuação nessa perspectiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de assistência à saúde – Departamento de atenção básica. Esporotricose, Ministério da Saúde, 2009. Disponível em [https://bvsm.s.saude.gov.br/esporotricose/#:~:text=A%20esporotricose%20%C3%A9%20uma%20micose,%2C%20vegetais%2C%20espinhos%2C%20madeira](https://bvsm.s.saude.gov.br/esporotricose/#:~:text=A%20esporotricose%20%C3%A9%20uma%20micose,%2C%20vegetais%2C%20espinhos%2C%20madeira.). Acessado em: 10/04/2023.

BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde de Joao Pessoa. Vigilância em saúde, 2019. Disponível em <https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/secretaria-municipal-de-saude-alerta-para-cuidados-com-a-esporotricose/> Acessado em: 10/04/2023.

BRASIL. FIOCRUZ, Pesquisadoras da Fiocruz Amazônia alertam sobre a necessidade de prevenção à esporotricose, 2021. Acessado em: 13/04/2023. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisadoras-da-fiocruz-amazonia-alertam-sobre-necessidade-de-prevencao-esporotricose#:~:text=Antigamente%20o%20agente%20causador%20era,humana%20e%20felina%20no%20Brasil>.

BRASIL, Protocolo de vigilância e manejo clínico da esporotricose humana e animal no estado do Espírito Santo. 2022. P.1-38. Acessado em: 13/04/2023. Disponível

em<<https://farmaciacidade.es.gov.br/Media/farmaciacidade/Componente-Estrategico/Esporotricose/1%C2%BA%20PROTOCOLO%20DE%20VIGIL%C3%82NCIA%20E%20MANEJO%20CL%C3%8DNICO%20DA%20ESPOROTRICOSE%20HUMANA%20E%20ANIMAL%20NO%20ESTADO%20DO%20ESP%C3%8DRITO%20SANTO.pdf>>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica: Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COSTA, Rosane Orofino et al. Esporotricose humana: recomendações da Sociedade Brasileira de Dermatologia para o manejo clínico, diagnóstico e terapêutico. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, [S. l.], p. 757-777, 26 set. 2022. Disponível em <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-esporotricose-humana-recomendacoes-da-sociedade-articulo-S2666275222002144>

LIMA BARROS, Monica Bastos et al. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. *Revista Panamericana de Salud Publica*, [S. l.], p. 1-6, 3 jan. 2010. Disponível em <https://scielosp.org/article/rpsp/2010.v27n6/455-460/> Acessado em < 10/04/2023.

NEVES, Barbara Freitas et al. Esporotricose: relato de caso. *Revista de Ciencias e Saude Nova Esperança*, [S. l.], p. 26-31, 1 abr. 2018. Disponível em <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2018/05/3.-ESPOROTRICOSE-RELATO-DE-CASO.pdf> Acesso em: 11/04/2023.

MUNIZ, Adriana Silva; PASSOS, Joanir Pereira. ESPOROTRICOSE HUMANA: CONHECENDO E CUIDANDO EM ENFERMAGEM. *Rev. enferm. UERJ*, [S. l.], p. 17(2):268-72, 11 abr. 2009.

BALDISSERA, Olivia. Como fazer a revisão bibliográfica do TCC. UMC universidade, [S.l.], p. 1-10, 29 jun. 2022. Disponível em <https://ead.umc.br/blog/revisao-bibliografica#:~:text=Conclus%C3%A3o,O%20que%20%C3%A9%20a%20revis%C3%A3o%20bibliogr%C3%A1fica,referencial%20.te%C3%B3rico%20ou%20fundamenta%C3%A7%C3%A3o%20te%C3%B3rica>. Acesso em: 22/04/2023.



PROBLEMATÍCAS DO FUNCIONAMENTO PRÁTICO DO CAPS AD NO AGRESTE POTIGUAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BEATRIZ VENUTO PEREIRA; LÍVYA MARIA GOMES DE MEDEIROS; EDIELLE KARLA CORDEIRO DE LIMA; JULIANE MARTINS MEDEIROS; KATHLEEN VIVIANY SILVA TEIXEIRA

INTRODUÇÃO: Os CAPS, Centro de Atenção Psicossocial, são serviços de saúde destinados a atender pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo as demandas de uso prejudicial de substâncias químicas (CAPS AD). Para tanto, atuam dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituída por equipamentos e serviços de atendimento integral e humanizado, através da perspectiva multiprofissional. Funcionam com o propósito de integração dos sujeitos ao seu meio social, cultural e familiar, buscando sua autonomia, para além da atenção em momentos de crise. **OBJETIVOS:** relatar nossa experiência enquanto estudantes do curso de Psicologia da UFRN, a partir das visitas técnicas realizadas ao CAPS AD, em um município no agreste potiguar, na disciplina de Fundamentos da Psicologia da Saúde Aplicada a Diversos Contextos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Realizamos duas visitas ao CAPS AD em julho de 2022. Antes da pandemia, eram realizadas atividades em grupo, como oficinas de arte e palestras de orientação, além da reabilitação com o orientador físico e os atendimentos individuais. Após a pandemia, a instituição começou a funcionar em conjunto com o CAPS II. O único funcionário do CAPS AD que permaneceu foi o psicólogo. Além disso, atividades em grupo foram suspensas e só se manteve o atendimento individual médico e psicológico. **DISCUSSÃO:** Mediante as questões encontradas, observamos que sua relação com a rede não funciona corretamente, pois os encaminhamentos são realizados de maneira informal, sem o contato direto com o serviço. A política de redução de danos também não ocorre, e poucas estratégias são realizadas em relação a isso. A partir disso, observamos questões estruturais como principais obstáculos para o desenvolvimento dessas atividades. Embora uma sede apropriada tenha sido construída para esses serviços, encontra-se fechada atualmente por falta de verba pública para compra de equipamentos e contratação profissional. **CONCLUSÃO:** Assim, a burocratização para compra de equipamentos, a falta de verba e profissionais, dificultam o trabalho satisfatório do serviço. Dessa forma, a população que necessita do atendimento assistencial em saúde é prejudicada, já que quando tem acesso não consegue usufruir dos direitos de maneira eficaz, dificultando seu processo de recuperação e integração na sociedade.

Palavras-chave: Caps ad, Saude, Relato de experiencia, Funcionamento, Problematicas.



ANÁLISE COMPARATIVA DA EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE PULMONAR NA REGIÃO SUDESTE NOS ANOS DE 2015 A 2022 E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

CAROLINE DANTAS DE FREITAS RÊGO; KAREN VIEIRA NOVAIS; JENNYFER FERREIRA LIMA; ANDRE CLAUDIO NOVAES MANES

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma epidemia global e até hoje, representa um grave problema de saúde pública e uma emergência sanitária. Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil ocupa a 20ª posição mundial em incidência, fazendo necessário uma prioridade na estratégia de controle do agravo. Diante disso, com o objetivo de erradicar a TB no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) elaborou o Plano Nacional com metas e estratégias de enfrentamento da doença no país entre 2021 a 2035. **OBJETIVO:** Descrever o quantitativo de internações por tuberculose pulmonar na região Sudeste, em adultos, comparando o número de casos por anos e estados. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado mediante análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sobre a variável de internação relacionadas à tuberculose no Sudeste brasileiro entre 2015 e 2022, na faixa etária de 30 a 69 anos. **RESULTADOS:** Entre 2015-2022 no Sudeste, foram processadas 24.079 internações entre 30 e 69 anos causadas pela TB. Dessas, 54,22% no estado de São Paulo; 23,74% no Rio de Janeiro (RJ); 19,12% em Minas Gerais; 2,90% no Espírito Santo. Em relação aos anos, 2022 se destacou com 13,81% dos casos, comparando-se aos demais anos. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciaram que SP é o estado com maior número de internações por tuberculose pulmonar no período analisado. Além disso, em 2022, o Sudeste atingiu sua maior taxa de internação pela morbidade, 3.326 casos, nos quais SP correspondeu a 52,85%. Portanto, é de extrema importância o investimento público em políticas de saúde e sistemas de apoio à saúde, que visam fortalecer o compromisso e garantir recursos para as ações nas regiões mais afetadas. Além disso, deve-se intensificar medidas para fortalecer as estratégias de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento para se obter os resultados estimados para 2035. A limitação do estudo está na subnotificação hospitalar e sujeição de retificação dos dados de janeiro de 2015 até março de 2016 pelo SIH.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar, Epidemiologia, Infecção respiratória, Internações, Morbidade.



SÍFILIS CONGÊNITA E SUA RELAÇÃO COM O PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, NO PERÍODO DE 2011-2020: ESTUDO ECOLÓGICO

JÚLIA LINDGREN GUIMARÃES; RANIELLY MENDES AMORIM; CLAUDIANA ALINE APARECIDA DOS SANTOS; LUCAS BRESCIANI PADILHA; JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é problema de Saúde Pública global e consiste na transmissão vertical do agente infeccioso da sífilis da mãe infectada para o feto, e pode resultar desde parto prematuro até má formações que comprometem o pleno desenvolvimento do bebê. A detecção precoce de sífilis materna, no pré-natal, é a principal forma de evitar a sífilis congênita, pois, quanto antes se começar o tratamento, menor será o risco de transmissão materno infantil e as sequelas no bebê. **OBJETIVOS:** Analisar o número de casos de sífilis congênita no município do Rio de Janeiro, entre 2011 e 2020, verificar, entre eles, a adesão ou não da mãe ao pré-natal e correlacionar esses dados. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico em que foram analisadas informações do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com dados originados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município do Rio de Janeiro, entre os anos de 2011 a 2020. Utilizou-se como marcadores para análise o número de casos notificados e se foi realizado ou não o pré-natal. **RESULTADOS:** Foram notificados, no total, 34.589 casos de sífilis congênita, e, em aproximadamente 14% dos casos, não foi realizado o pré-natal. O aumento dos casos da patologia de 2011 para 2020 foi de 106,7% (2.326 novos casos), sendo 137 novos casos em que não foi feito o pré-natal (25% de aumento) e 2.135 nos que foi feito o pré-natal (aumento de 142%). Houve aumento de casos anual no grupo que não realizou pré-natal entre 2011-2018, com redução apenas de 2019 para 2020, enquanto nos casos em que não foi feito o pré-natal, houve maior variação entre aumento e redução nos casos anualmente. Assim, nota-se uma ampliação expressiva de casos de sífilis congênita tanto com, quanto sem pré-natal. **CONCLUSÃO:** A menor adesão das mães ao exame pré-natal pode ter refletido aumentos dos casos de sífilis congênita, mas, o aumento mais expressivo nos casos em que fez-se o pré-natal evidencia que o diagnóstico não é suficiente para reduzir o número de casos, sendo necessário uma maior adesão ao tratamento da sífilis materna.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Pré-natal, Epidemiologia, Saúde materno-infantil, Atenção primária a saúde.



O PAPEL DO PROJETO MEDENSINA COMO EXECUTOR DE ATIVIDADES CONTRA A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE A POPULAÇÃO DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JÚLIA ÁGATA CARDOSO BARBOSA; ANA BEATRIZ DE FREITAS VALENTE; RICARDO DE QUEIROZ FREITAS; SILVIA MARIA SCHULER; ANTONIO LUIZ RIBEIRO BOECHAT LOPES

INTRODUÇÃO: O Projeto MEDensina é um projeto de extensão vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas. Fundado em 2001, as atividades desenvolvidas buscam a prevenção da saúde para a população. Coordenado atualmente pelo Prof. Dr. Antônio Luiz Ribeiro Boechat Lopes, o projeto conta com a participação de 19 membros, acadêmicos da área da saúde, que compartilham assuntos de importância médica com a comunidade, como Gravidez na Adolescência e IST's, muito pertinentes para os jovens, que devem entender o processo e as consequências de suas ações. **OBJETIVO:** Este relato tem como objetivo exibir as atividades do Projeto MEDensina que foram realizadas em conjunto com a população. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas 3 palestras com os temas Gravidez na Adolescência e IST's entre 01 de fevereiro de 2023 e 31 de março de 2023 em escolas estaduais e municipais da cidade de Manaus. No total, o público presente nas apresentações foi de 616 pessoas, sendo a maioria composta por estudantes do ensino médio entre 15 e 18 anos. Durante as atividades, notamos o surgimento de diversos questionamentos por parte do público, principalmente em relação ao uso do preservativo masculino popularmente denominado "camisinha". Além disso, indagações relacionadas a métodos de proteção contra IST's para quem pratica atividade sexual entre mulheres eram feitas para os nossos membros que estavam corretamente qualificados e aptos a transmitirem a informação de maneira correta. **DISCUSSÃO:** As atividades desenvolvidas pelos membros do projeto permitiram o aprimoramento de seus conhecimentos e melhora da relação com a comunidade. Além disso, observamos que os espectadores das apresentações conseguiram compreender claramente o tema e sua relevância, fatores que permitem a adoção de práticas de prevenção de IST's e gravidez na adolescência no seu dia a dia. **CONCLUSÃO:** O Projeto Medensina exerce relevância na divulgação de temas da medicina preventiva para a população, pois esses assuntos não costumam ser abordados em escolas ou outras instituições. Nesse contexto, o projeto beneficia tanto os seus membros, cuja experiência agrega na relação com a comunidade, quanto os ouvintes, que passam a estar mais informados quanto a assuntos significativos na esfera da saúde pública.

Palavras-chave: Prevenção, Gravidez na adolescência, Infecções sexual transmissíveis, Saúde da mulher, Saúde na comunidade.



ABORDAGEM DA SÍFILIS GESTACIONAL NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2017 A 2021

RANIELLY MENDES AMORIM; CLAUDIANA ALINE APARECIDA DOS SANTOS; JÚLIA LINDGREN GUIMARÃES; LUCAS BRESCIANI PADILHA

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infectocontagiosa, transmitida principalmente por via sexual, e em gestantes acometidas, pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gestação, o que pode causar graves complicações, como aborto, natimorto, malformações congênicas e problemas neurológicos. **OBJETIVOS:** Descrever o número de casos de gestantes infectadas com sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico de série temporal, sobre sífilis em gestantes no período 2017 a 2021, cujos dados foram obtidos no Sistema de Informação de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN) provenientes do DATASUS. As variáveis foram organizadas por frequência segundo casos confirmados por ano de diagnóstico, região de notificação, sexo feminino, teste não treponêmico e treponêmico reativos. **RESULTADOS:** Mediante análise dos dados, foram obtidos um total de 147.611 casos confirmados de sífilis gestacional dos anos de 2017 a 2021 em todo país. Em 2017 teve 26.461 (17,9%), em 2018 35.133 (23,8%), em 2019 36.330 (24,6%), em 2020 35.319 (23,9%) e em 2021 14.368 (9,7%) casos confirmados, determinando que houve um aumento significativo entre 2017 e 2019, mas em 2020 e 2021 esses números diminuiram. A maior taxa de incidência foi na região Sudeste com 66.901(44,8%) casos totais e a menor foi na região Centro-Oeste com 12.271(8,31%) casos no mesmo período. O ano com maior número de casos confirmados notificados foi 2019, sendo 15.912 (43,7%) casos na região sudeste, no entanto, em 2020, o número de casos confirmados nessa região aumentou 2,6%, totalizando 16.233 (45,9%), apesar de uma queda de 2,78% no total de casos comparado 2019-2020. **CONCLUSÃO:** É importante destacar a oferta de testes rápidos para detecção da sífilis no pré-natal, intensificação da notificação compulsória, a ampliação do acesso aos medicamentos necessários para o tratamento, realização de campanhas de conscientização sobre prevenção, como o uso da camisinha, e adesão do tratamento tanto da gestante quanto do seu parceiro quando necessário, visando maior controle sobre a transmissão e contaminação dessa doença, uma vez que a taxa de detecção de sífilis em gestantes é considerada elevada no país. Portanto, é necessária uma abordagem adequada da sífilis gestacional nas consultas de pré-natal na atenção básica.

Palavras-chave: Treponema pallidum, Doença sexualmente transmissível, Aborto, Consulta gestacional, Teste rápido.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA UNAMA EM AÇÃO DE PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS QUE MORAM NA ÁREA DE RESSACA DO BAIRRO UNIVERSIDADE MUNICÍPIO DE MACAPÁ

LUIS OTÁVIO DA SILVA FREITAS; SARA WANNE ALVES SILVA; HUGO KAUÊ AMORIM NUNES; JULIANA VITÓRIA ROCHA LEITE CHAVES; FELIPE RAMON DE OLIVEIRA MACIEL

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é uma área inspiradora e facilitadora no processo de desenvolvimento social do indivíduo. As ações de promoção em saúde bucal atuam diretamente na vida das crianças, e essas crianças propagam esse conhecimento para seus familiares. Repassar os conhecimentos sobre saúde bucal é um fator de grande relevância para saúde geral do indivíduo. **OBJETIVOS:** Descrever a importância de Promoção em saúde bucal para as crianças que residem em área de ressaca no bairro Universidade no Município de Macapá em parceria com a Prefeitura de Macapá. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação ocorreu no dia 27 de agosto de 2022, das 08:00 as 13:00 horas, as atividades executadas pelos alunos foram: apresentação de teatro de fantoches, palestra educativa em saúde bucal, entrega de kits de higiene bucal e aplicação tópica de Flúor. O público alvo foram crianças que residem em área de ressaca do bairro universidade, foi identificado a necessidade de informações a respeito da Saúde Bucal. **DISCUSSÃO:** A experiência descrita demonstra a grande relevância na vida acadêmica dos alunos e também na vida das crianças atendidas, os alunos notaram a importância da promoção em saúde bucal, tornando- os futuros profissionais com um olhar humanizado. Foram beneficiadas com ação 248 crianças. **CONCLUSÃO:** A ação foi de grande relevância para a vida acadêmica e profissional dos alunos, qual eles perceberam a necessidade de promoção em saúde bucal para as populações menos assistidas. Foi de grande importância para as crianças que saíram da ação tendo o conhecimento saúde bucal e propagando esse conhecimento para seus familiares.

Palavras-chave: Ação, Saúde bucal, Crianças, Area de ressaca, Municipio de macapá.



PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO ÀS DROGAS POR MEIO DO PROJETO MEDENSINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

YASMIN MINATOVICZ FERREIRA PICANÇO; SILVIA MARIA SCHULER; ANA BEATRIZ DE FREITAS VALENTE; RYAN ANTÔNIO DE LUCENA ALMEIDA; ANTÔNIO LUIZ BOECHAT LOPES

INTRODUÇÃO: Criado em 2001, o Projeto MEDensina possui como objetivo a promoção à saúde para a população do estado do Amazonas. O projeto está sob a atual coordenação do Professor Dr. Antonio Luiz Boechat e dispõe a participação ativa de 19 acadêmicos da área da saúde, que se responsabilizam em levar informações de importância médica de maneira educativa, interativa e acessível para as comunidades, retratando temas diversos, como os malefícios do uso de drogas para o indivíduo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada ao promover saúde para comunidade por meio de palestras visando a prevenção de doenças e outras situações de risco. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O projeto MEDensina usualmente dispõe dois membros em suas visitas e as apresentações são interativas, objetivando integrar o assunto às experiências do público. Vale ressaltar que o público alvo é diverso- composto desde adultos até crianças e adolescentes. Considerando o público jovem, houveram inúmeras experiências para os membros, destacando-se a palestra sobre Drogas do dia 17/03/2023. Com público de cerca de 100 pessoas, compostas de alunos do 1º ano do Ensino médio no SESI, clube do trabalhador. Durante o decorrer da palestra, observamos uma ampla receptividade pela maioria do público alvo e interesse por parte dos mesmos, que ao final da palestra fizeram diversas perguntas como “O que significa abstinência?” “O pod também é tão ruim quanto cigarro?” “Pod vicia?”. Dessa forma foi possível perceber o amplo impacto causado pela palestra e pelo projeto. **DISCUSSÃO:** Por fim, além do ganho de conhecimento que obtivemos com a comunidade, conseguimos observar um interesse dos jovens, diante da temática de drogas, em compreender os malefícios dessas substâncias no organismo para, assim, aplicá-las no seu dia a dia. **CONCLUSÃO:** O projeto MEDensina possui grande importância na disseminação de informações relacionadas à saúde para a comunidade, tendo em vista que temas da área da medicina preventiva não são assuntos tão abordados nas escolas e outros ambientes frequentados pela população. Nesse sentido, a participação no projeto oferece uma oportunidade aos acadêmicos de adquirir experiência e conhecimento, além de propagar informações extremamente relevantes para a população, prevenindo que a ignorância desencadeie óbices maiores.

Palavras-chave: Saúde, Drogas, Medicina, Prevenção, Informação.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE EM TRABALHADORES NO MUNICÍPIO DE RECIFE-PE, BRASIL

CLAUDJANE GAMA MATOS CORRÊA DE ANDRADE; NATHALIE ALVES AGRIPINO; CRISTIANO BARRETO DE MIRANDA; FÁBIO HENRIQUE CAVALCANTI DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: As Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart) são um importante problema de saúde pública global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 2,78 milhões de pessoas morrem todos os anos devido às Dart, com 317 milhões de acidentes e 160 milhões de doenças relacionadas ao trabalho ocorrendo anualmente. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de morbidade das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho entre trabalhadores no município de Recife/PE, no período de 2012 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido a partir da coleta de dados secundários de notificação compulsória no Sistema de Informação de Doenças e Agravos no período de 2012 a 2022 na cidade do Recife/Pernambuco. Utilizou-se análise descritiva a partir do cálculo das frequências absoluta e relativa para as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor e a família da ocupação. **RESULTADOS:** De 2012 a 2022 houve 28.471 notificações de Dart em Recife/PE. As principais doenças e agravos relacionados ao trabalho notificadas foram: Acidentes de trabalho com exposição a material biológico (n= 18.262); Lesão por esforço repetitivo, Distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (LER/Dort) (n= 7166); e Transtorno mental relacionado ao trabalho (n= 1.770). A frequência de casos de Dart foi maior em mulheres (62%) do que em homens (38%). A faixa etária mais afetada foi de 30 a 39 anos (n= 9.625). A raça/cor parda foi a mais frequente com 17.367 notificações (61%). A maioria dos casos de Dart ocorreu em técnicos e auxiliares de enfermagem (n= 9.135). **CONCLUSÃO:** É possível concluir que as Dart representam um importante problema de saúde pública no município do Recife/PE. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico, lesão por esforço repetitivo, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (LER/Dort) e transtorno mental relacionado ao trabalho, são preveníveis, desde que sejam adotadas medidas de proteção no ambiente de trabalho. É fundamental que as autoridades de saúde estejam atentas à realidade local, para que possam desenvolver políticas públicas adequadas e eficazes para prevenção e controle das Dart.

Palavras-chave: Morbidade, Saúde do trabalhador, Vigilância em saúde do trabalhador, Doenças profissionais, Morbidade.



PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS A TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS ENTRE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO, UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS, BRASIL

LUCIANA CRISTINA MACHADO; JEAN EZEQUIEL LIMONGI

INTRODUÇÃO: O estresse e os transtornos mentais são comuns na sociedade atual, afetando diversas categorias profissionais, incluindo os docentes. A saúde mental desses profissionais é fundamental para garantir a qualidade do ensino e a formação dos estudantes, mas pouco se sabe sobre as condições de trabalho que afetam sua saúde. Nesse contexto, o presente estudo visa avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em professores da rede pública de ensino fundamental de Uberlândia (MG) e identificar possíveis fatores de risco e proteção associados a essa condição. **OBJETIVOS:** O objetivo principal deste estudo é estimar a prevalência de TMC em professores da rede pública de ensino fundamental de Uberlândia (MG) e identificar possíveis fatores de risco e proteção associados a essa condição. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal com uma amostra aleatória de 330 professores de 36 escolas da rede pública de ensino fundamental de Uberlândia (MG). Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: o General Health Questionnaire-12 (GHQ-12), uma ferramenta de triagem para avaliar a presença de sintomas de transtornos mentais comuns, e um questionário estruturado com questões sociodemográficas, ambientais e laborais relacionadas à saúde mental dos professores. Os dados foram analisados por meio de análise bivariada e regressão logística. **RESULTADOS:** Dos 330 professores entrevistados, 180 (54,5%) apresentaram sintomas de TMC. Os fatores de risco associados a essa condição foram: ser do sexo feminino (OR=2,11; IC95% 1,28-3,47); ter vínculo efetivo de trabalho (OR=2,34; IC95% 1,32-4,13); estar lotado em dois turnos (OR=2,55; IC95% 1,47-4,41); ter experiência com violência no ambiente escolar (OR=2,48; IC95% 1,41-4,36); e usar medicamentos para distúrbios do sono (OR=3,12; IC95% 1,70-5,72). **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam que a saúde mental do professor carece de cuidados e comprometimento nas ações, visto que a saúde desses profissionais afeta diretamente os ciclos de ensino-aprendizagem. A redução do absenteísmo, presenteísmo, rotatividade, aposentadorias precoces, licenças médicas e outros afastamentos diminuem os custos para o Estado e trazem benefícios que se estendem para toda a sociedade.

Palavras-chave: Docentes, Saude do trabalhador, Transtorno mental, Saude mental, Transtorno mental comum.



O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PAULA GABRIELLY OLIVEIRA DEMES; VIVIANE CRISTINA CARDOSO FRANCISCO;
MAIRA TIYOMI SACATA TONGU NAZIMA; JULIANA FALCÃO PADILHA

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como finalidade a educação pelo trabalho. O PET-Saúde é inserido na rede de atenção à saúde, conforme as necessidades dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), repercutindo assim no aprendizado acadêmico, produção de ensino, pesquisa e extensão universitária. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada por uma discente do curso de Fisioterapia, da Universidade Federal do Amapá, sobre a vivência durante sua participação como bolsista no PET-Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi vivenciada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Zona Norte em Macapá-AP, entre setembro de 2022 e abril de 2023. Realizou-se atividades práticas como: treinamento de primeiros socorros; treinamento operacional de ventilador mecânico; discussões de casos clínicos; visitas supervisionadas nas salas: vermelha (local para estabilização do quadro clínico, seguido de alta médica e/ou espera de leito de Unidade de Terapia Intensiva), de repouso e de triagem. Ademais, ocorreram reuniões mensais com os coordenadores, tutores e preceptores visando o compartilhamento de experiências em seus campos de prática; avaliação das ações de promoção e educação em saúde realizadas; divisões de tarefas para execução de novas atividades. **DISCUSSÃO:** O PET-Saúde possui tema norteador Gestão em Saúde e Assistência à Saúde, o qual objetiva estimular as práticas de ensino-aprendizagem. Compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a UPA concentra os atendimentos de saúde de complexidade média podendo, assim, atender grande parte das urgências e emergências. Dessarte, a UPA retrata um campo de prática com ricas oportunidades de aprendizado e crescimento acadêmico, com conhecimento gerado associado à práticas de campo. **CONCLUSÃO:** A proposta do PET-Saúde de inserir discentes em meio às práticas do SUS, contribuiu para formação de uma acadêmica, na produção científica e intelectual, e de futura profissional, ao gerar maior senso crítico e raciocínio clínico relacionados à inserção e atuação da Fisioterapia na atenção secundária. Concomitante a isso, a interação com os pacientes e com a equipe multidisciplinar presente, permitiu a compreensão acerca da importância do trabalho em equipe para obtenção de resultados potencializados.

Palavras-chave: Sistema único de saúde, Educação em saúde pública, Programa de educação pelo trabalho para a saúde, Curso de fisioterapia, Promoção em saúde.



O SUS E SEUS DESAFIOS: A UTILIZAÇÃO DE CENÁRIOS DE PRÁTICA PARA CONTRIBUIÇÃO NO APRENDIZADO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO AMAPÁ

GUSTAVO MOTA RODRIGUES; CILANNE DOS SANTOS PERES; FELIPE MANASSÉS VITERBINO MATOS; IANE GUIOMAR LIMA VILHENA NETA; LUCAS VINICIUS QUARESMA DO NASCIMENTO

INTRODUÇÃO: Na formação médica, o Sistema Único de Saúde é apresentado inicialmente ao aluno na sua forma teórica, com suas leis e estruturação. No entanto, na prática, possui alguns entraves que interferem no seu pleno funcionamento. **OBJETIVO:** Destacar a importância da observação do cotidiano e funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde para o aprendizado dos acadêmicos de medicina, de modo a identificar o contraste existente entre a base teórica do SUS e da sua prática, a partir da inserção precoce do aluno do curso de medicina no ambiente da atenção básica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A atuação prática do grupo de alunos se deu através da realização de um diagnóstico situacional de uma UBS. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com os colaboradores da UBS, de visitas domiciliares nas microáreas de abrangência da UBS. Além disso, foi possível realizar o acompanhamento de consultas com os médicos da unidade de modo a engrandecer a experiência. **DISCUSSÃO:** A inserção logo no primeiro semestre do curso foi imprescindível na construção do conhecimento, uma vez que proporcionou aos discentes uma visão real do sistema público de saúde, no qual se mostrou notório os diversos entraves que estão presentes na prática do SUS. Além disso, pode-se enfatizar outros pontos fortes, como a boa estrutura e fatores que contribuem para que não somente a população das redondezas, como também pessoas de áreas distantes venham utilizar os serviços da UBS, todavia, ainda encontra pontos em desfalque, como a falta de alguns servidores da saúde que deveriam compor o corpo de funcionários. **CONCLUSÃO:** Destarte, apreende-se que foi de grande importância a integração antecipada dos discentes de medicina no âmbito da atenção básica para o entendimento de como são aplicadas as leis e princípios do SUS, que foram vistos nas sessões de tutorias, uma vez que, antes de entrarem na realização das práticas de procedimentos, os discentes devem entender acima de tudo como funciona o SUS e como ele é na prática. Além disso, foi enriquecedor compreender um pouco da realidade da comunidade e entender suas necessidades que são aumentadas pelos desafios que o SUS enfrenta.

Palavras-chave: Sus, Ubs, Desafios, Necessidades, Diagnostico.



A RODA DE QUARTEIRÃO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO AUTOCUIDADO E PROTEÇÃO A VIOLÊNCIA CONTRA MULHER COMO UMA POLÍTICA PÚBLICA DO CUIDADO EM SAÚDE

JULIA MASULLO FERNANDES; JÚLIA BEATRIZ FAUSTINO MOURA; NEÍRES ALVES DE FREITAS; ARIANE MARIA ALVES VASCONCELOS; KÁSSIA CARVALHO ARAÚJO

INTRODUÇÃO: A política nacional de promoção de saúde propõe como princípio e direcionamento o fortalecimento da participação popular, a autonomia e o empoderamento da comunidade. A roda de quarteirão surge como espaço terapêutico de diálogo e de construção de saberes, capaz de promover educação em saúde acerca das estratégias de autocuidado e de conscientização sobre os tipos de violência contra a mulher. **OBJETIVOS:** Esse estudo tem como objetivo Relatar a experiência comunitária com a prática da Roda de Quarteirão como estratégia promotora de saúde, realizada pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família em Sobral, Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo do tipo Relato de Experiência, mediante abordagem qualitativa. Este se deu para a realização de rodas de quarteirão como estratégia de cuidado em saúde, para usuários do território, no período de inserção dos residentes das categorias de Psicologia, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Educação Física e Serviço Social, em articulação com o Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE). A experiência aconteceu no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Sobral - Ceará, vivenciada no território do bairro Cohab II. Participaram do momento um grupo de mulheres adultas, com a faixa etária acima de 20 anos. O registro foi feito em diário de campo. **DISCUSSÃO:** A Roda iniciou-se com uma acolhida e um alongamento. No desenvolvimento, foi construído um diálogo com as usuárias sobre a saúde da mulher, as possibilidades de autocuidado, a prevenção aos agravos ginecológicos e o fluxo dos serviços de saúde que devem assistir essas demandas. Ademais, realizou-se uma dinâmica sobre os tipos de violência contra a mulher, a identificação e o que fazer diante dessa situação. O momento foi finalizado com uma avaliação das participantes. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se a urgência em construir espaços potentes que promovam saúde na comunidade. As participantes verbalizaram a satisfação pelo momento, já que apoderaram-se de conhecimento e conseguiram compartilhar os sentimentos, potencializando o viés terapêutico da roda de quarteirão.

Palavras-chave: Roda de quarteirão, Promoção de saúde, Violência contra a mulher, Autocuidado, Residência multiprofissional.



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENTRE FUTUROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E CRIANÇAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MEIO DO MUNDO

VÍTOR GABRIEL QUARESMA DE SOUZA; JEAN CARLOS DIAS CONCEIÇÃO; IVAN ANDRADE DOS SANTOS; ELIEZER PAULO FERREIRA JÚNIOR; VIVIANY RODRIGUES MENDES; VIVIANE CRISTINA CARDOSO FRANCISCO

INTRODUÇÃO: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação que visa promover a educação em saúde. Tal projeto, adotado pelo Eixo de Prática de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) no primeiro semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), propicia o contato entre futuros profissionais de saúde e crianças em fase ativa de aprendizado. Assim, o programa permitiu a inserção de alunos de 6 a 8 anos de idade em atividades lúdicas que abordaram aspectos relacionados à saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência prática de discentes do primeiro semestre do curso de medicina da UNIFAP em uma instituição de ensino fundamental, por meio do PSE, na contextualização lúdica de assuntos associados à saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Entre os dias 20 de setembro e 04 de outubro de 2022, os alunos do primeiro semestre do curso de medicina da UNIFAP foram introduzidos ao PSE. Nessa ocasião, os acadêmicos foram divididos em grupos responsáveis por realizar dinâmicas sobre temas relacionados à saúde, com o intuito de trazer os assuntos ao contexto infantil. Dentre os tópicos abordados, destacam-se: promoção de práticas corporais, atividade física e lazer; prevenção de violências e acidentes; saúde sexual e cuidados com o corpo. Quanto às dinâmicas, houve a preparação de brincadeiras, tarefas didáticas, desenhos para colorir, além da exibição de músicas e de vídeos educativos. **DISCUSSÃO:** A experiência contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento de habilidades sociocomunicativas pelos acadêmicos com relação a crianças. Nesse sentido, a inocência e a dependência emocional dos pequenos são condições que exigem maior responsabilidade e cautela por parte dos discentes, que devem assumir uma posição prudente frente a possíveis intercorrências que podem surgir. Assim, o PSE auxilia na capacitação inicial dos estudantes, uma vez que a profissão médica exige criteriosa postura preventiva. **CONCLUSÃO:** Nota-se, portanto, que o contato precoce entre futuros médicos e o público infantil é profícuo para a construção de uma concepção humanizada da medicina desde as etapas iniciais de formação, visto que contribui para o exercício de habilidades de comunicação e de interação, essenciais a serem desenvolvidas para a prática médica.

Palavras-chave: Programa saúde na escola, Saúde, Educação, Crianças, Interação.



A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DA DIABETES MELITTUS TIPO II NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANNA JULIA QUERUBIM SOUZA; JOÃO VITOR RESENDE MARTINEZ; KAMILA MULLER BEAUSSI

INTRODUÇÃO: A diabetes melittus do tipo II está se apresentando como uma problemática relevante nos dias atuais, relacionado ao aumento da mortalidade no qual identifica-se que 7% da população adulta brasileira encontra-se com este quadro, que pode levar a diversas complicações. Nesse viés, as práticas de acompanhamento da atenção primária, dados cadastrais no sistema e-sus AB e medidas de rastreamento se demonstram fundamentais para o controle e prevenção das complicações da doença. **OBJETIVOS:** O objetivo deste resumo é discorrer a respeito da importância do controle e rastreio para prevenção das complicações da diabetes mellittus tipo II na atenção primária. **METODOLOGIA:** A metodologia usada nesse resumo simples baseia-se na revisão sistemática utilizando para tal, base em dados científicos coletados na Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e Pubmed dos anos de 2015 a 2023. **RESULTADOS:** O rastreio da diabetes é realizado por meio da identificação de fatores de risco, como sedentarismo e hábitos alimentares não saudáveis, acompanhamento por exames laboratoriais e pelas visitas domiciliares para identificação de casos não diagnosticados e controle dos pacientes. As fontes de cadastros de doenças crônicas existentes na Atenção Primária à Saúde, quando preenchidas adequadamente, viabilizam as unidades básica de saúde continuidade do cuidado e monitorar os fatores de risco. As complicações relacionadas ao diabetes estão associadas ao tempo de duração da doença, levando a complicações graves como insuficiência renal, retinopatia diabética, problemas cardiovasculares, neuropatia periférica, amputação, além do aumento do risco de infarto e AVC. **CONCLUSÃO:** Dessa forma o rastreio e acompanhamento dos pacientes portadores da doença é fundamental para a prevenção de maiores complicações. Sendo essencial a atuação da atenção primária para o diagnóstico precoce e controle do tratamento a fim de evitar maiores agravos ao longo do tempo. Além de possibilitar a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Complicações, Rastreio, Diabetes, Atenção primária, Mortalidade.



A EDUCAÇÃO COMO FATOR DETERMINANTE NA ORGANIZAÇÃO E NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE ATENDIMENTO À COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GUSTAVO MOTA RODRIGUES; FLAVIO HENRIQUE DA GLÓRIA GOMES; MARCELLE CRISTINA FERREIRA BRITO CORRÊA; RAVI CABRAL GABRIEL; VIVIANE CRISTINA CARDOSO FRANCISCO

INTRODUÇÃO: A formação médica é um conjunto de habilidades, não apenas técnicas, mas também de relacionar-se com os pacientes e seus familiares, de forma educada e empática. Um grupo de acadêmicos do curso de medicina puderam acompanhar atividades práticas em uma Unidade Básica de Saúde, durante os meses de maio e junho do ano de 2022. E essa inserção no âmbito de prática proporcionou-lhes um melhor entendimento da relação médico-paciente na atenção básica. **OBJETIVOS:** O presente relato objetiva compartilhar um exemplo prático de como a educação proporciona um caminho efetivo nos cuidados com a comunidade, de modo que, auxilie na expansão de estratégias humanizadas como o Método Clínico Centrado na Pessoa, principalmente no que tange a garantia da integralidade dos cuidados do SUS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante os atendimentos médicos, foi possível observar a importância de praticar a empatia, através da educação e cordialidade dentro da relação médico-paciente, propiciando uma confiança por parte do paciente para expor suas queixas e repassar todas as informações pertinentes a sua saúde, visto que, sob a ótica do paciente, o médico ao portar essas características, transmite paz e tranquilidade ao realizar o atendimento, mesmo que feito com presteza. **DISCUSSÃO:** Observou-se que a relação amena dos envolvidos no atendimento na UBS corrobora com um ambiente menos hostil para os pacientes, o que torna-o mais adepto aos questionamentos dos profissionais da saúde, além de se expressarem mais, devido a educação empregada no atendimento pelo médico que está lhe ouvindo. Além de que, tal afabilidade impacta diretamente na aceitação do tratamento, pois é criado um vínculo de confiança entre o médico e paciente que está também associado à continuidade do processo terapêutico. **CONCLUSÃO:** De modo geral, percebe-se que a relação aprazível entre o médico e o paciente tem um retorno positivo, devido a boa consulta realizada pelo médico desenvolvida por meio de todos os dados que o paciente descreve devido ao vínculo de segurança e a confiança estabelecida por meio da gentilidade empregada pelo clínico e também pela desmistificação da hostilidade do ambiente clínico hospitalar explicitada pelo tratamento gentil expressado pelos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Educação, Atendimento, Medico-paciente, Educação, Empatia.



A RELEVÂNCIA DA PRESCRIÇÃO DO OMEPRAZOL NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LOCAL QUE FREQUENTA UMA UBS DA ZONA OESTE DE MACAPÁ-AP: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GUSTAVO MOTA RODRIGUES; MARCELLE CRISTINA FERREIRA BRITO CORRÊA; RAVI CABRAL GABRIEL; FLAVIO HENRIQUE DA GLÓRIA GOMES; JANAÍNA CRISTINA NUNES LEITE

INTRODUÇÃO: Discentes do curso de medicina, realizaram atividades práticas em uma Unidade Básica de Saúde da capital, semanalmente acompanhavam preceptor médico nas consultas no período de 5 semanas, onde foi observado um número grande de queixas de gastralgia pelos pacientes da UBS e a prescrição de Omeprazol como conduta médica. **OBJETIVOS:** Esse relato tem como objetivo descrever a experiência dos discentes a respeito da prescrição recorrente do medicamento Omeprazol como conduta para as queixas de gastralgia, que podem estar relacionadas, principalmente, com os hábitos alimentares locais desta população. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O Omeprazol é de grande importância clínica para os pacientes que sofrem com problemas gástricos. A partir de tal fato, a sua prescrição era feita de maneira recorrente na UBS, uma vez que durante os atendimentos, os pacientes relataram gastralgia corriqueiramente quando consumiam certos alimentos que na maioria das vezes eram regionais ou industrializados. Quando questionados na anamnese sobre os seus hábitos alimentares, predominantemente, esses pacientes discorriam sobre uma alimentação desbalanceada, rica em frituras, farinha regional, pão e café, o que explica o quadro gástrico. **DISCUSSÃO:** Neste contexto, foi possível observar padrões frequentes na prática clínica da Atenção Primária, dentre eles estavam queixas como: quadros de gastralgia, indigestão, pirose, azia e outros sintomas relacionados, em muitos casos confirmando através de Endoscopia Digestiva Alta, a hipótese diagnóstica de gastrite. Tal patologia tem em sua base farmacoterápica os inibidores de bomba de prótons, sendo o Omeprazol o fármaco mais popular dessa classe, logo, o mais utilizado pela população. Dessa forma, sabe-se que a ingestão do mesmo, possui um período adequado de uso, por esse motivo, o preceptor orientava sobre o período adequado do uso do fármaco, para evitar prejuízos à saúde do paciente. **CONCLUSÃO:** De modo geral, tornou-se evidente que devido a fatores como o sedentarismo, uma dieta rica em enlatados e frituras, quadros como gastrite são recorrentes e podem levar à necessidade da prescrição do Omeprazol. Por isso, torna-se claro que, embora haja muita facilidade de acesso ao fármaco, é preciso que haja orientações aos pacientes para que evitem a exposição aos riscos de uma administração indevida.

Palavras-chave: Omeprazol, Alimentação, Gastralgia, Ubs, Aps.



SAÚDE MENTAL DE PACIENTES PÓS-TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

JOAO GABRIEL SEIXO DE BRITTO ROCHA; GABRIEL ARLINDO MENDES EULALIO

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) trata-se de ambientes destinados ao atendimento de pacientes graves com potencial risco de morte, que precisam de atendimento ininterrupto. Diante esse fator, a internação pode ser uma situação de grande estresse, na qual ocasiona agravos psicológicos a longo prazo. **OBJETIVOS:** Este estudo objetivou-se em evidenciar a saúde mental de paciente Pós-Terapia Intensiva com base na literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de estudos publicados nos anos de 2017 a 2023, listados na BVS, através dos descritores DeCS: “Saúde mental”, “UTI” e “Síndrome pós-cuidados intensivos” com auxílio do operador booleano “AND”, na qual utilizou-se a pergunta norteadora “Quais são os fatores que influenciam na saúde mental de paciente Pós-Terapia Intensiva?”. Encontrou-se 93 artigos, que foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos na língua portuguesa e inglesa, foram excluídos os artigos que estivessem fora da temática, base de dados divergentes, duplicados e de idiomas diferentes. Após esses critérios foram encontrados 51 artigos, dos quais posteriormente a leitura dos títulos e exclusão da literatura, foram selecionados 3 para compor o estudo. **RESULTADOS:** Resultando nas seguintes informações, os principais fatores determinantes sobre a saúde mental do paciente são durante o período de internação e terapia medicamentosa, restrição ao leito, interação com familiares, que desencadeiam a síndrome pós-terapia intensiva tratando-se de um conjunto de fatores físicos e mental que comente os pacientes em sua maioria, trazendo repercussão a saúde mental como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Esses fatores também estão interligados a dinâmica familiar que será necessário mudanças para se adequar a evolução e necessidade do familiar que passou pela internação na UTI, mudanças de rotinas e de cuidados, além de enfatizar a necessidade da atuação da equipe multiprofissional. **CONCLUSÃO:** Assim conclui-se que é perceptível a necessidade e importância da compreensão desse fatores que implicação na assistência a saúde do paciente Pós-Terapia Intensiva e dinâmica familiar que precisar-se adequar a nova rotina, diante disso mostra-se também a importância da atuação da equipe multiprofissional para proporcionar melhor assistência e informação para o paciente, família e rede de apoio sobre as novas adaptações.

Palavras-chave: Síndrome pós-cuidados intensivos, Saúde mental, Uti, Pós terapia intensiva, Adaptações.



PROCESSOS DE TRABALHO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA E IMERSÃO DE DISCENTES DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

FLAVIO HENRIQUE DA GLORIA GOMES; GUSTAVO MOTA RODRIGUES;
MARCELLE CRISTINA FERREIRA BRITO CORRÊA; ALESSANDRA FEIJÃO SOARE.

RESUMO

Introdução: Este relato vem externar como foi a experiência dos discentes de medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) a respeito do cotidiano das atividades realizadas na atenção básica que por meio do eixo Interação Ensino Serviço e Comunidade (IESC) foram inseridos nos campos de prática da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da telemedicina, com o intuito de observar na prática o que se estuda na teoria sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Além de relatar a experiência que tiveram em uma Unidade Básica de Saúde da capital em meio às dificuldades da pandemia e o crescimento da telemedicina como forma de adequação do sistema de saúde à realidade imposta. **Relato de experiência:** Através das atividades práticas de acompanhamento multiprofissional tanto no campo das UBS quanto no campo da telemedicina e do exercício das habilidades médicas, seja no acompanhamento de consultas, visitas domiciliares ou em ações sociais, além da oportunidade de trabalhar e trocar experiências com uma equipe multiprofissional. **Discussão:** Apesar de todos os obstáculos enfrentados pelos pacientes e profissionais de saúde no período da pandemia de COVID-19, que afastou um pouco a relação médico-paciente e fez com que as consultas ficassem limitadas, algumas vezes com pouco contato físico e para evitar a exposição desnecessária de pacientes ao vírus, o recomendado era apenas consultas online, por meio da telemedicina. **Conclusão:** Além disso, percebe-se que apesar de todas as barreiras interpostas pela pandemia, toda a experiência em diferentes campos de práticas e modalidades de prática, foram importantes para exercitar a teoria que se aprende na universidade.

Palavras-chave: UBS; IESC; ESF; telemedicina; pandemia

1 INTRODUÇÃO

O programa Saúde da Família (PSF) foi regulamentado no ano de 1994 pelo Ministério da Saúde, com o intuito de reformular a assistência à saúde vigente na época, que passou a ser reconhecido em 2006 como Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa trabalhar com uma população adscrita, ou seja com um número fixo de famílias, uma vez que o principal objetivo de sua implementação era a resolução de grandes partes dos problemas de saúde que chegam na atenção básica (BESSEN, 2007; BRASIL, 2000).

Desse modo, este resumo visa relatar a experiência que os discentes, agora no 5º semestre, tiveram no 2º semestre do curso de medicina na UBS do Perpétuo Socorro e na telemedicina, assim como as habilidades médicas que foram repassadas no ambiente acadêmico e que foram treinadas nos campos de prática, além de conhecer a equipe técnica da unidade, concomitante a isso, conseguir visualizar a experiência vivenciada por uma ótica

mais madura academicamente.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os acadêmicos da UNIFAP foram inseridos em campo de prática através do IESC, promovendo o contato direto com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a telemedicina. Essa inserção foi feita na ESF 089 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Perpétuo Socorro, no período de outubro a dezembro de 2022 e no Centro de Especialidades Papaleu Paes, no qual o grupo participou de dois dias de prática com Telemedicina a imersão ocorreu nos dias 05 e 09 de outubro de 2022 com os discentes Flávio Henrique e Marcelle Cristina e 12 e 16 de outubro de 2022 com o acadêmico Gustavo Mota, tendo como obstáculo a pandemia de COVID-19 e suas implicações no cuidado em saúde da população.

Assim, com ajuda da equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, foi possível treinar habilidades médicas como aferição de sinais vitais, anamnese, além de observar consultas médicas com realização de manobras de exames físicos, cadastramento das pessoas na área de abrangência da UBS, visitas domiciliares de pacientes acamados junto com o ACS e acadêmicos de fisioterapia e a realização de uma ação do Novembro Azul realizada em uma escola do bairro Cidade Nova, em que foram realizadas consultas voltada para o rastreamento de câncer de próstata, além de aplicações de vacinas e realizações de testes rápidos.

Posteriormente, foi realizado um rodízio entre os grupos da turma, no qual o grupo também teve a oportunidade de acompanhar as atividades da telemedicina. Essa forma de atendimento foi estabelecida pela Resolução nº 1.643/2002 que define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina, foi revogada em 2018 e restabelecida em 2019. Tal ação foi crucial, pois a telemedicina foi uma das principais vias de comunicação entre os pacientes e os profissionais da saúde durante a pandemia e deve ser um dos avanços que vai perdurar para a posteridade pandêmica (BRASIL, 2002; BRASIL, 2019).

Os discentes puderam observar o atendimento por meio da telemedicina onde um médico intermediava o atendimento entre os pacientes e um especialista do Hospital Albert Einstein que realizava a consulta, ação essa que proporcionou uma integração de conhecimentos de diversas áreas da medicina por meio da telemedicina, que foi quem fez esse intermédio, onde os discentes puderam relacionar a teoria com com prática por meio da realização de exames físico da área da neuropediatria e reumatologia, isso tornou-se possível devido uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde do Amapá e o hospital Albert Einstein, de São Paulo. Ademais, deve-se levar em consideração que a experiência em campos de práticas da UBS e da telemedicina, pôde-se observar a necessidade de evolução e adaptação da medicina no país ao meio pandêmico que se faz presente para um maior acompanhamento e cuidado em saúde da população.

Deste modo, toda a experiência apresentada foi de grande importância para a formação médica dos acadêmicos, principalmente, pelo fato de estarem de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, tendo como ênfase a boa formação nos três pilares que são, atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde, e esse período de atividade prática pode exercitar todas essas competências, desde um atendimento ambulatorial até o entendimento da organização de trabalho da atenção básica e a criação de medidas que visam melhorar o atendimento ao paciente, como a parceria com o hospital de São Paulo via videoconferência (BRASIL, 2014).

3 DISCUSSÃO

A expectativa das atividades a serem desenvolvidas, previamente apresentadas nas

aulas, não foram totalmente realizadas, pois a agenda dos preceptores não condiziam com as práticas objetivadas para os acadêmicos do segundo semestre, como realização sistematizada do exame físico geral. Entretanto, os acadêmicos observaram o atendimento médico-paciente na UBS do Perpétuo Socorro e também as atividades desenvolvidas pela equipe da ESF, como as visitas domiciliares feitas no bairro de abrangência da ESF 089 para realizar o acompanhamento de pacientes acamados e o recadastramento da população da área de abrangência.

No Centro de especialidade Papaléo Paes, no qual foi feito o acompanhamento de consultas com um neurologista pediatra e uma reumatologista, ambos do hospital Albert Einstein. Ainda sim, tais ações, permitiram a afirmação na prática da anamnese e aferição de sinais vitais, previamente vistos em reuniões realizadas por meio do Google Meet e em aulas no laboratório de Habilidades da Unifap. Além disso, algumas dificuldades que estavam relacionadas com a aplicação das manobras em práticas foram apresentadas, mas essas barreiras foram superadas com auxílio dos preceptores da UBS.

Como é conhecido atualmente a tradicional subdivisão da formação médica em que os dois primeiros anos são vistos como "ciclo básico" e os dois anos subsequentes vistos como "ciclo clínico", há uma evidente diferença de assuntos abordados, todavia, a metodologia Problem Based Learning (PBL), proporciona um aprendizado cíclico, no qual os assuntos vistos no início do curso, serão estudados novamente no decorrer do curso, dessa forma, as habilidades médicas colocadas em práticas nesses anos iniciais, como anamnese, manobras de exame físico e aferições de sinais vitais, são estudadas e aprimoradas nos anos posteriores, e essa inserção precoce no âmbito da prática, favorece esse aprendizado na metodologia PBL (AGUIAR, 2010; GOMES, 2016).

É relevante levar em consideração que o acompanhamento domiciliar foi de enorme importância para a experiência dos discentes e para observar diferentes realidades da população da área de abrangência, como exemplo, casal de idosos que não tomaram a terceira dose da vacina do COVID-19 com medo de reações adversas e o caso de uma paciente acamada em decorrência de um AVC que enfrentava todas as adversidades para conseguir a melhora do seu quadro clínico, com o apoio de médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, discentes de fisioterapia, ACS e de sua família. Assim sendo, é válido ressaltar que toda a população atendida foi bastante receptiva com os acadêmicos e isso foi de grande importância para o aprendizado dos mesmos.

4 CONCLUSÃO

Os dois meses de atividade prática na UBS Perpétuo Socorro possibilitaram o desenvolvimento da habilidade de comunicação com os usuários do SUS, além de treinar a aferição dos sinais vitais, anamnese, e semiologias diversas, foi possível participar da ação do Novembro Azul, além de ter o primeiro contato com a terapia medicamentosa. Destaca-se também, que apesar dos desafios enfrentados durante esse período pandêmico e as limitações de recursos governamentais, foi possível o acompanhamento dos profissionais que foram imprescindíveis para o aprendizado dos alunos nos campos de prática no período proposto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana Cavalcanti de; RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero. Conceito e avaliação de habilidades e competência na educação médica: percepções atuais dos especialistas. Revista brasileira de educação médica, v. 34, n. 03, p. 371-378, 2010.

BESEN, Candice Boppré et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em

saúde. Saúde e sociedade, v. 16, n. 1, p. 57-68, 2007.

BRASIL. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, p. 8-11, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde; Departamento de Atenção Básica. A Implantação da Unidade de Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica, n. 1, Brasília, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf. Acesso em: 14 abr 2023.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.643/2002, de 26 de agosto de 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643>. Acesso em: 14 abr 2023.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.228/2019, de 06 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>. Acesso em: 14 abr 2023.

GOMES, Rosa Maria; BRITO, Elisabeth; VARELA, Ana. Intervenção na formação no ensino superior: a aprendizagem baseada em problemas (PBL). *Interacções*, v. 12, n. 42, 2016.

GUSSO, Gustavo. LOPES, José Mauro Ceratti. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática*. Artmed Editora LTDA, 2012.



AMBIENTE ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL E O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS ENTRE ADULTOS

MIKAELLE RODRIGUES DA ROCHA; JEFFERSON SOUSA SANTOS CALDAS;
MARIA LEIDIANE DA SILVA MACIEL

RESUMO

Introdução: O ambiente alimentar faz parte de uma estrutura complexa e são capazes de definir qual tipo de alimento está disponível para o consumidor bem como a qualidade, segurança e a forma de acessos desses alimentos. E os padrões alimentares estão sofrendo grandes alterações na maioria dos países, a frequência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vem aumentando rapidamente, devido ao consumo excessivo de calorias e a desequilibrada oferta de nutrientes na alimentação. Os alimentos ultraprocessados possuem maior densidade energética, açúcar livre, menos fibras, mais gorduras não saudáveis, menos proteínas e menos micronutrientes, com atributos para substituir alimentos in natura e/ou minimamente processados. Ter conhecimento sobre a alimentação individual e coletiva da população é de fundamental importância para formular ações sobre a integralidade a saúde e promover uma melhoria no perfil alimentar e nutricional da população e realizar uma avaliação sobre o consumo alimentar é uma ação estratégica no cuidado a saúde. Objetivou-se realizar uma associação entre o ambiente alimentar, o estado nutricional, o padrão socioeconômico e o consumo alimentar de ultraprocessados em um grupo de adultos. Foi aplicado um questionário padrão, realizado com 42 indivíduos adultos com idade entre 18 e 52 anos. O questionário dividido em três partes contendo os dados pessoais e antropométricos; dados socioeconômicos e dados sobre o consumo. Como resultado da pesquisa observou-se que 40% dos entrevistados apresentaram eutrofia, 38% apresentaram sobrepeso e 22% apresentaram obesidade, 72% afirmaram não realizar as refeições com atenção plena, apresentando com algum tipo de distração (TV, celular, computador). A maioria dos entrevistados afirmaram possuir um baixo ou muito baixo consumo de alimentos ultraprocessados 67,6%, os participantes com maior consumo de ultraprocessados possuem renda de 1 a 6 salários mínimo 64%. **Conclusão:** Podemos concluir que o presente estudo mostrou evidências positivas em relação ao estado nutricional dos adultos em questão, porém observou-se que um percentual de 38% está acima do peso o que pode ter um desdobramento para doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Alimentação saudável; alimento e sociedade; alimentos ultraprocessados; educação nutricional; consumo alimentar.

1 INTRODUÇÃO

Os alimentos ultraprocessados são formulações industriais produzidas inteira ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, podendo conter pouco ou nenhum alimento completo, ou são sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão tipicamente adicionados de corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados que visam criar produtos contendo propriedades sensoriais atraentes, com atributos para substituir alimentos in natura e/ou minimamente processados

(GUIA ALIMENTAR). Estudos mostram que alimentos ultraprocessados possuem maior densidade energética, açúcar livre, menos fibras, mais gorduras não saudáveis, menos proteínas e menos micronutrientes (Louzada, et al., 2022). A população brasileira tem cada vez mais substituído alimentos in natura por alimentos ultra processados. E é sabido que o aumento da disponibilidade de alimentos ultraprocessados tem relação com a transição nutricional e ocorre em paralelo à transição epidemiológica, a correlação desses dois processos supostamente seja a principal responsável pela epidemia de obesidade (Baker et al, 2020, Popkin, 2018). Essas mudanças ocorrem devido a alterações no estilo de vida da população, com a vida agitada e a falta de tempo, a população busca uma alimentação mais rápida e de fácil consumo (Monteiro, et al 2010).

Os padrões alimentares estão sofrendo grandes alterações na maioria dos países, principalmente naqueles com economia emergente como o Brasil, a frequência de obesidade, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) vem aumentando rapidamente, devido ao consumo excessivo de calorias e a desequilibrada oferta de nutrientes na alimentação (Martins, et al 2013, Costa et al 2015).

Os ambientes alimentares são espaços dinâmicos em que a população adquire os alimentos, e são capazes de definir qual tipo de alimento está disponível para o consumidor a qualidade, segurança dos alimentos, os diversos tipos de estabelecimentos comerciais de venda de alimentos e a forma de acessos desses alimentos. Pode-se considerar tais fatores como pontos de atenção pois eles estão envolvidos nas grandes desigualdades entre os ambientes, gerando assim obstáculos ao acesso de alimentos nos diferentes territórios e em diferentes grupos populacionais (Serafin, 2021).

Também tem sido apontado como uma característica social importante na decisão do consumo alimentar dos indivíduos e também tem influência sobre os padrões alimentares devido a disponibilidade, do preço, do acesso e da qualidade dos alimentos, além de outros fatores individuais como preferência, cultura, aceitabilidade, a distância entre os pontos de compra e a residência dos indivíduos, bem como o seu deslocamento para comprar os alimentos também constituem o ambiente alimentar, que é definido por quatro dimensões a saber, meio físico, econômico, político e sociocultural (Swinburn , 2013, Herforth, 2015).

A alimentação é uma forma das pessoas manifestarem seus valores, individualidades e suas Inter-relações sociais, impactando diretamente na saúde e qualidade de vida (Viana, 2002). Existe uma forte associação entre o padrão alimentar e a características sociais, econômicas e estilo de vida, mas outros fatores podem interferir nos padrões de consumo alimentar, como estado civil, tamanho e localização da residência, cor da pele do indivíduo (Sichieri, 2003; Perez, 2020). A cultura alimentar de cada região está relacionada diretamente com seu sistema alimentar tradicional, nos produtos produzidos regionalmente e em sua forma de preparo e consumo (Nilson, 2023). As dietas e o sistema alimentar estão diretamente conectados, o ato de comer constitu-se na triagem de alimentos disponibilizados pelo sistema alimentar, portanto as dietas são o que move o sistema alimentar, já que estas dão origem a demanda de alimentos que norteiam o sistema alimentar (Marchioni, de carvalho, villar, 2021).

Ter conhecimento sobre a alimentação individual e coletiva da população é de fundamental importância para formular ações sobre a integralidade a saúde e promover uma melhoria no perfil alimentar e nutricional da população. O processo de preparo dos alimentos traz uma certa complexidade pois dependem de aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais. (Ciência e Cultura, 2010). E realizar uma avaliação sobre o consumo alimentar é uma ação estratégica no cuidado a saúde. Dessa forma objetivou-se realizar uma associação entre o ambiente alimentar, o estado nutricional de acordo com o índice de massa corporal (IMC) e o padrão socioeconômico e o consumo alimentar de ultraprocessados em um grupo de adultos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo epidemiológico, transversal quantitativa, descritiva e analítica. O estudo foi realizado em conjunto com um grupo de adultos. A coleta foi realizada entre os meses de março e abril 2023. Foram coletadas informações de 42 adultos com idade entre 18 anos a 52 anos de ambos os sexos, a avaliação foi realizada por meio formulário eletrônico padronizado para obter os dados socioeconômicos, alimentares e demográficos.

O questionário alimentar foi adaptado dos marcadores de consumo alimentar do SISVAN, foram utilizadas as variáveis: sexo (feminino/masculino), idade (anos), escolaridade (ensino fundamental completo ou incompleto/ensino médio completo ou incompleto/ensino superior completo/pós-graduação), estado civil (solteiro/união estável/casado/viúvo/separado/divorciado) e renda familiar mensal (até 1 SM/ 1 a 3 SM/ 3 a 6 SM/ > 6 SM). Para avaliar o ambiente alimentar o questionário possuía 10 itens, o questionário foi possível investigar quais refeições os entrevistados faziam ao longo do dia (café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar, ceia), o ambiente onde costumam realizar as refeições (em casa, trabalho, lanchonetes, restaurantes, outros), o deslocamento utilizado para adquirir os itens (a pé; bicicleta; carro/moto; transporte público) a frequência em realizar refeições fora de casa ($\leq 1x$ semana; 2-3x semana; 2-4x semana; 5-7x semana), local onde compra os itens alimentícios (feira livre, supermercado, atacados, confeitaria/padaria, horta comunitária, doações delivery), localização da residência (zona urbana, zona rural, comunidade indígena, comunidade quilombola). A seleção da amostra foi realizada por conveniência, os resultados foram tabulados com o auxílio do software Excel, versão 15.0, com estatística descritiva. Os dados descritivos foram analisados em frequência simples e apresentados por meio dos valores de média e desvio padrão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Relação ao estado nutricional de acordo com o IMC 40% apresentaram eutrofia, 38% apresentaram sobrepeso, 17% apresentaram obesidade grau I e 5% apresentaram obesidade grau II. Em estudos epidemiológicos o diagnóstico do estado nutricional de adultos é realizado a partir do IMC (Índice de Massa Corporal), o excesso de peso é diagnosticado quando o IMC possui os valores a seguir: Magreza ($<18,5$); Eutrofia ($\geq 18,5$ e $\leq 24,9$); Sobrepeso ($\geq 25,0$ e $\leq 29,9$); Obesidade grau I ($\geq 30,0$ e $\leq 34,9$); Obesidade grau II ($\geq 35,0$ e $\leq 39,0$); Obesidade grau III (>40).

A prevalência de sobrepeso e obesidade foi maior entre mulheres, 56% e 67% respectivamente, a maior prevalência de obesidade foi observada nas mulheres de 25 a 42 anos, em todos os níveis de escolaridade, com união estável e renda de 1-6 salários mínimos. A prevalência de obesidade na população feminina vem aumentando significativamente nas últimas décadas, no Brasil a prevalência dessa doença nesse grupo populacional passou de 13,1% (2002-2003) para 16,9 (2008-2009) de acordo com a POF (Pesquisa de Orçamentos Familiares) 12,13. Por ser considerada uma doença complexa e multifatorial seus determinantes ainda não foram totalmente identificados e estudados e podem ter um caráter dinâmico no tempo.

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2020) revelam que metade dos adultos 60,3% apresentam excesso de peso com prevalência do público feminino 62,6% em detrimento do público masculino 57,5%. (Brasil, 2020). Dados da pesquisa VIGITEL mostram um aumento no excesso de peso em ambos os sexos com um aumento de 57,2%, mas esse valor tem aumentado principalmente em mulheres 55% e em todos os níveis de escolaridade. Em um estudo realizado com mulheres da região sul do Brasil, foi observado que as maiores prevalências de sobrepeso foram verificadas em mulheres com idade de 40 a 49 anos, casadas, com 5 a 7 anos de escolaridade com renda de 1 – 3 salários mínimo. E a prevalência de obesidade foram em mulheres com mais de 50 anos, viúvas, com baixa escolaridade

(LISOWSKI, 2019), valores esses que discordam com o presente estudo onde as taxas de sobrepeso e obesidade foi independente da faixa etária, nível de escolaridade, renda familiar e estado civil.

O IMC pela sua fácil mensuração, baixo custo e boa correlação com alterações metabólicas relacionadas com o excesso de peso é amplamente utilizada para diagnosticar o excesso de gordura corporal, porém esse método é pouco sensível pois não fornece informações fiéis sobre a composição corporal e a distribuição de gordura (Ribeiro filho, 2003).

Ao que se refere comer com atenção plena, no presente estudo foi verificado 71,4% dos entrevistados afirmam ter o hábito de realizar as refeições assistindo TV ou mexendo no celular/computador, e 72% dos entrevistados classificados com sobrepeso/obesidade de acordo com o IMC afirmaram realizar as refeições com distração das telas (TV, celular, computador). O hábito de assistir televisão influencia o consumo alimentar por diversos mecanismos, dentre eles o estímulo ao consumo alimentar mesmo sem fome. Assistir TV é uma atividade distrativa e faz com que as pessoas percam a atenção plena no ato de comer e ignoram a sensação de saciedade, acrescentando a publicidade de alimentos que induzem o consumidor a escolher produtos ultraprocessados com alta densidade energética e baixo teor nutricional (Maia, et al, 2016). Desde a década de 1990 a relação entre ver TV com o ganho de peso já era conhecida e tem se propagado até os dias de hoje, alguns achados associam esse hábito a dislipidemia, pressão elevada diabetes do tipo II e síndrome metabólica. Outras evidências trazem que o hábito de assistir TV por tempo prolongado é capaz de aumentar o consumo de alimentos com alta densidade energética (Maia, et al, 2016).

Vale salientar que uma das recomendações do guia alimentar para a população brasileira é que se façam as refeições com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e sempre que possível, com companhia (Guia alimentar, 2014).

Em relação a moradia 59,5% (25) residem em casa própria, 35,7% (15) residem em casa alugada e 4,8% (2) residem em casa cedida. 87,7% (36) moram em zona urbana, 14,3% (6) moram em zona rural. Em relação a renda familiar 64,3% (27) recebem até 3 salários mínimo, 31% (13) recebem de 3 até 6 salários mínimo e 4,8% (2) recebem mais de 6 salários mínimo. A maioria dos entrevistados com classificação de eutrofia segundo o IMC recebem até 3 salários mínimo. (Tabela 1).

Tabela 1. Características nutricionais, socioeconômicas e demográficas em um grupo de adultos.

N= 42

VARIÁVEIS	Nº	%
Sexo		
Feminino	26	61,9%
Masculino	16	38,1%
Estado Nutricional (IMC)		
Magreza	0	0
Eutrofia	17	40%
Sobrepeso	16	38%
Obesidade grau I	7	17%
Obesidade grau II	2	5%
Classificação socioeconômica		
Até 1 salário mínimo	7	16,7%
De 1 a 3 salários mínimos	20	47,6%

De 3 a 6 salários mínimos	13	31%
Mais de 6 salários mínimos	2	4,8%
Estado civil		
Solteiro	19	45,2%
Casado	13	31%
União Estável	8	19%
Divorciado	1	2,4%
Viúvo	1	2,4%
Separado	0	0
Escolaridade		
Ensino fundamental	1	2,4%
Ensino médio	13	31%
Ensino superior	12	28,6%
Pós- graduação	16	38,1%

Os resultados do presente estudo mostram que há um consumo de moderado a alto de frutas, legumes e verduras por parte dos participantes 69,1% e esse consumo é ainda maior em participantes do sexo feminino 42,8% e 26,2% no sexo masculino, que corroboram com as pesquisas de (Cunha, et al, 2022), onde mostra que as mulheres são mais conscientes em relação a saúde e alimentação. O consumo de frutas, legumes e verduras também foi considerado regular com 34,2% em mulheres de acordo com os dados da VIGITEL. Porém, 30,9% dos participantes afirmaram que tem um consumo baixo ou muito baixo de legumes, frutas e verduras. O consumo desse grupo alimentar é de fundamental importância pois são fontes de micronutrientes, fibras e componentes com propriedades funcionais, além de possuírem baixa densidade energética em relação ao volume de alimento consumido o que favorece a manutenção saudável do peso corporal (FIGUEIREDO, 2008).

Em relação a quantidade de refeições realizadas ao longo do dia, café da manhã, almoço e jantar são as 3 refeições prioritárias para os participantes, seguidas dos lanches da manhã, lanche da tarde e da ceia, onde apenas 19% dos entrevistados afirmaram realizar essa última refeição, o ambiente em que costumam fazer as refeições (em casa, trabalho, lanchonete, restaurante, outros) 81% fazem as refeições em casa, 57,1% dos participantes costumam realizar suas refeições fora de casa pelo menos 1 vez por semana, a grande maioria 97,6% costumam adquirir itens alimentares em supermercados, em relação ao deslocamento 78,6% se deslocam de carro/moto para obter esses itens (Tabela 2).

Tabela 2. Características ambientais alimentares com um grupo adultos.

N= 42

VARIÁVEIS	Nº	%
Local do consumo alimentar		
Em casa	34	81%
Trabalho	6	14,3%
Lanchonete	0	0%
Restaurantes	1	2,4%
Outros	1	2,4%
Frequência em comer fora de casa		
1 vez/semana	24	57,1%
2 a 3 vezes/semana	10	23,8%

3 a 4 vezes/semana	5	11,9
5 a 7 vezes/semana	3	7,1
Deslocamento para obter itens alimentares		
A pé	8	19%
Bicicleta	0	0
Carro/moto	33	78,6%
Transporte público	1	2,4%

Referente ao deslocamento para aquisição dos alimentos, 80% dos participantes com sobrepeso/obesidade afirmaram utilizar carro/moto para a compra dos itens e apenas 15% iam a pé e 5% dos entrevistados com essa condição utilizam transporte público para aquisição dos gêneros alimentícios. O baixo índice de atividade física pode estar relacionado com o excesso de peso dos participantes.

No que diz respeito ao consumo de alimentos ultraprocessados (Hambúrguer e/ou embutidos; bebidas adoçadas; macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado, biscoito recheado, refrigerante doces ou guloseimas), a maioria dos participantes 67,6% afirmou ter um baixo ou muito baixo consumo desse tipo de alimento. Onde participantes que afirmaram ter um consumo de intermediário a alto de alimentos ultraprocessados possuíam idade de 22 a 52 anos a maioria com grau de escolaridade intermediário, portanto idade e escolaridade não são sinônimos de escolhas alimentares saudáveis.

O ambiente alimentar exerce forte influência sob o consumo alimentar da população, no presente estudo, a maioria dos participantes que afirmaram ter um consumo de moderado a alto de alimentos ultraprocessados realizam compras em supermercados/atacados/delivery, geralmente as frutas, legumes e verduras nesses locais possuem um valor mais elevado do que em feiras e sacolão, estudos mostram que produtos industrializados como lanches, refrigerantes e sobremesas são adquiridos nas grandes redes de supermercado.

4 CONCLUSÃO

Foi possível observar que a maioria dos entrevistados apresentarem eutrofia e relativamente um alto consumo de frutas, verduras e legumes. Porém, 38% dos entrevistados apresentaram sobrepeso e 22% apresentaram obesidade de acordo com o IMC, a maioria dos entrevistados que foram classificados com sobrepeso/obesidade não realizavam as refeições com atenção plena, tinham a interferência de telas como TV, celular e notebook, que os faziam ignorar a sensação de saciedade. Realizavam as compras majoritariamente em supermercados/atacados ambientes estes que interferem na compra de determinados alimentos, principalmente dos ultraprocessados. Ao que diz respeito a renda e o excesso de peso não houve resultados significativos, pois, a renda variava de 1 a 6 salários mínimo nesse grupo, mostrando que a renda não foi um fator decisivo para essa condição.

Apesar das variáveis não apresentarem significado estatístico é possível observar que o ambiente alimentar interferiu positivamente no estado nutricional na maioria dos entrevistados. Faz-se necessário uma maior e melhor investigação sobre o consumo alimentar e o ambiente alimentar da população adulta.

REFERÊNCIAS

BACKES V. **Ambiente alimentar urbano de São Leopoldo: identificação, descrição e relação com a obesidade [tese]**. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos,

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; 2017.

BAKER P, MACHADO P, SANTOS T, SIEVERT K, BACKHOLER K, HADJIKAKOU M, ET AL. **Ultraprocessed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers.** Obesity Reviews. 6 de agosto de 2020;obr.13126.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária a Saúde: Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável.** Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/apc/promocaosaude/excesso>> . Acesso em abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira/ministério da saúde, secretaria de atenção a saúde, departamento de atenção Básica.** – 2. Ed. – Brasília : ministério da saúde, 2014.

COSTA LOUZADA ML, MARTINS AP, CANELLA DS, BARALDI LG, LEVY RB, CLARO RM, MOUBARAC JC, CANNON G, MONTEIRO CA. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Rev Saude Publica** 2015; 49:38

FIGUEIREDO, I. C. R.; JAIME, P. C.; MONTEIRO, C. A.. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 777–785, out. 2008.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). **Sustainable food systems- Concept and framework.** 2018.

Herforth A, Ahmed S. **The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions.** Food Sec 2015; 7:505-520.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional do Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE; 2004.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

LOUZADA, MARIA LAURA DA COSTA ET AL. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 37, suppl 1 [Acessado 11 Abril 2023] , e00323020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00323020>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00323020>.

LISOWSKI, J. F. et al.. Prevalência de sobrepeso e obesidade e fatores associados em mulheres de São Leopoldo, Rio Grande do Sul: um estudo de base populacional. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 380–389, out. 2019.

MAIA, EMANUELLA GOMES ET AL. Hábito de assistir à televisão e sua relação com a alimentação: resultados do período de 2006 a 2014 em capitais brasileiras. **Cadernos de**

Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 9 [Acessado 20 Abril 2023] , e00104515. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104515>>. Epub 19 Set 2016. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104515>.

MARTINS APB, Levy RB, Claro RM, Moubarac JC, Monteiro CA. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Rev Saude Publica** 2013; 47(4):656-665.

MARCHIONI, D. M.; DE CARVALHO, A.M.; VILLAR, B. S. Dietas sustentáveis e sistemas alimentares: novos desafios da nutrição em saúde pública. **Revista USP**, n. 128, p. 61-76, 2021.

MONTEIRO, C.A.; Levy, R.B.; Claro, R.M.; Castro, I.R.R.; Cannon, G. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 26. Num. 11. 2010. p. 2039- 2049

NILSON, E. Alimentos ultraprocessados e seus riscos à cultura alimentar e à saúde. **Revista de Alimentação e Cultura das Américas**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 133–146, 2023. DOI: 10.35953/raca.v3i2.145. Disponível em: <https://raca.fiocruz.br/index.php/raca/article/view/145>. Acesso em: 11 abr. 2023.

PÉREZ-TEPAYO S, RODRÍGUEZ-RAMÍREZ S, UNAR-MUNGUÍA M, SHAMAH-LEVY T. **Trends in the dietary patterns of Mexican adults by sociodemographic characteristics**. *Nutr J* 2020; 19:51.

PROENÇA RP DA C. Alimentação e globalização: algumas reflexões. **Ciência e Cultura**. Outubro de 2010;62(4):43-7.

POPKIN BM, REARDON T. **Obesity and the food system transformation in Latin America: Obesity and food system transformation**. *Obesity Reviews*. Agosto de 2018;19(8):1028-64.

RIBEIRO FILHO, F.F., et al. **Gordura visceral e síndrome metabólica: mais que uma simples associação**. *ArqBrasEndocrinolMetab*, v. 50, n.2, p.230-238, 2006.

SERAFIM, PATRICIA. **Disponibilidade de alimentos ultraprocessados no ambiente alimentar do consumidor em um município de médio porte no estado de SP**. Diss. Universidade de São Paulo, 2021.

SICHERI R, CASTRO JFG, MOURA AS. Fatores associados ao padrão de consumo alimentar da população brasileira urbana. **Cad Saude Publica** 2003; 19(Suppl. 1):S47-S53.

Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, Kumanyika S, Lobstein T, Neal B, Barquera S, Friel S, Hawkes C, Kelly B, L'abbé M, Lee A, Ma J, Macmullan J, Mohan S, Monteiro C, Rayner M, Sanders D, Snowdon W, Walker C; INFORMAS. **INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles**. *Obes Rer* 2013; 14(Suppl. 1):1-12.

VIANA, V. **Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar**. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 20, n. 4, p. 611-624, 2002.



LIBRAS, SURDEZ E SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS PARA A POLÍTICA DO SUS EM GOVERNADOR VALADARES

EDMARCUS CARVALHO NOVAES; TIAGO DE CASTRO SILVA; THAIS DUMONT SANTIAGO; GABRIELA MARIA RODRIGUES MOREIRA; ALINE VALÉRIA DE SOUZA

INTRODUÇÃO: A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é reconhecida legalmente como forma de comunicação e expressão por pessoas surdas, a partir de parâmetros linguísticos, com natureza espaço-visual. No contexto de saúde coletiva, sua utilização adequada sinaliza para a garantia dos princípios de equidade, integralidade e universalidade, com foco na inclusão de pessoas surdas. Porém, tais usuários ainda vivenciam obstáculos ao procurarem o serviço público de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar os desafios para a gestão de políticas públicas de saúde em Governador Valadares, no atendimento de pessoas surdas e usuárias da Libras, a partir de suas vivências. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, a partir de revisão bibliográfica e pesquisa de campo, decorrente do projeto “Libras, Surdez e Saúde Pública em Governador Valadares” (Parecer CEP: 5734797), e contou com oito indivíduos que se reconhecem como surdos e usuários da Libras, participantes da Associação dos Surdos local. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, conduzidas com base num roteiro semiestruturado. A apuração dos dados foi realizada segundo a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Os entrevistados apontaram um baixo grau de satisfação no atendimento vivenciado. Relataram que utilizam os serviços do SUS com pouca frequência e sem regularidade, mais especificamente em momentos de urgência. Há indicativos de dificuldades de comunicação com os profissionais, uma vez que estes não sabem Libras, e por isto, não entendem suas demandas. Apontam ainda vivências de possíveis práticas de preconceitos e/ou discriminação nos atendimentos, sobretudo quando da necessidade de se ter uma terceira pessoa (familiar ou amigo) para intermediar a compreensão do que é dito pelos profissionais. **CONCLUSÃO:** A garantia da acessibilidade em Libras por parte dos profissionais de saúde é, de maneira geral, o maior desafio da gestão pública de saúde em Governador Valadares. Além disto, os entrevistados apontam como desafios garantir a presença de profissionais tradutores-intérpretes de Libras nos atendimentos, e a formação continuada em serviço, que habilite os profissionais a se comunicarem em Libras com pacientes surdos. Tais possibilidades permitem o reconhecimento de suas diferenças sociolinguísticas, além do atendimento humanizado.

Palavras-chave: Libras, Surdez, Saúde pública, Política pública de saúde, Governador valadares.



ELABORAÇÃO DE TUTORIAL EM FORMATO E-BOOK SOBRE GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DIANA ESTELA FRÓZ FERREIRA; VITÓRIA HAHN HENDLER; YANKA LETICIA AMORIM UCHOA; LISARA CARNEIRO SCHACKER

INTRODUÇÃO: O desempenho da função de gerente em unidades de saúde da família está ligado a questões administrativas e a processos defasados e politizados, o que pode interferir diretamente na qualidade da assistência prestada aos usuários. Diante disso, percebe-se a necessidade do uso de tecnologias educativas para facilitar a rotina desses profissionais. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência sobre o processo de construção de um tutorial em formato e-book com orientações para enfermeiros que atuam como gerentes em unidades de saúde da família, visando auxiliar estes profissionais no desempenho da função, o e-book foi um produto de dissertação de mestrado profissional em Ensino na Saúde. Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente à produção de um tutorial em formato de e-book, com orientações sobre fluxos, competências e rotinas relativas ao cargo de gerente de enfermagem em unidades de saúde da família. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O tutorial foi construído a partir dos resultados da pesquisa realizada com enfermeiras coordenadoras de unidades de saúde da família, onde estas foram questionadas sobre as principais dificuldades relacionadas ao cargo. Dentre os relatos, surgiu a necessidade de uma ferramenta com orientações práticas sobre as rotinas nesses locais. O e-book conta também com materiais de apoio, como protocolos e fluxogramas utilizados na assistência desses profissionais. O material contém links de acesso aos arquivos em um drive onde foram anexados os protocolos e demais informativos. Por se tratar de um material para fácil acesso, possui ilustrações, resumos das rotinas e contatos dos principais serviços ligados ao processo de gerenciamento das unidades. **DISCUSSÃO:** As tecnologias educativas do tipo e-book podem ser utilizadas para promoção da educação em saúde e como um facilitador no acesso à informações relacionadas ao gerenciamento de enfermagem, por se tratar de uma ferramenta de fácil acesso e interpretação, além de possibilitar a alteração e inclusão de novos conteúdos conforme a necessidade. **CONCLUSÃO:** Desenvolver o e-book possibilitou compreender a relevância da tecnologia educativa para a promoção da educação em saúde e melhoria na comunicação entre os serviços, proporcionando o alinhamento das rotinas e com isso melhorando a assistência aos usuários nesses locais.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde da família, Educação em saúde, Gerenciamento, Liderança.



O DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE EM JOVENS ESTUDANTES E A INTERFERÊNCIA NA SUA QUALIDADE DE VIDA

ANA PAULA MONTEIRO DA SILVA; ANA MARIA ARAGÃO DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: Os problemas de saúde mental já são considerados as doenças do século XXI, com destaque a ansiedade, gerando crises do mental ao existencial. O excesso da realização de tarefas, sobretudo em jovens que estudam e trabalham, assumindo jornada dupla tem caracterizado o perfil de uma sociedade ansiosa e frustrada. **OBJETIVO:** Dessa forma, o presente artigo tem carácter informativo, objetivando esclarecer de forma clara e direta as consequências causadas pelo estresse nos jovens estudantes. Podendo causar transtorno no sono, aumento excessivo de raiva, autocoerção e principalmente o consumo exacerbado de drogas lícitas, como meio de afogar as frustrações. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura exploratória e descritiva, realizada através das bases de dados PubMed, BVS e Scielo, com descritores “ansiedade”, “saúde mental”, e “qualidade de vida”. Foram selecionados 30 artigos após critérios de exclusão, sendo 5 inclusos no estudo após leitura na íntegra. **RESULTADOS:** A cobrança excessiva direcionada aos jovens tem mostrado grande impacto na geração de transtornos mentais, os colocando em situações de rivalidade e busca pela perfeição, em um ambiente no qual o principal objetivo deveria ser a geração de conexões e troca de conhecimento, formando assim profissionais capacitado e humanos. Atualmente são muitos os jovens que assumem jornada dupla e quando expostos as situações de conflitos tendem a ficarem estressados. Quanto mais ansiosos ficam, menor será a qualidade de vida desse indivíduo. **CONCLUSÃO:** O transtorno de ansiedade tem impacto negativo no desempenho e na qualidade de vida dos indivíduos. A realização de projetos sociais de apoio aos jovens estudantes se mostra indispensável no tratamento da ansiedade, visando ampliar a percepção do problema na realidade atual e futura. Contudo, há uma limitação de estudos dessa temática, sendo necessário novas investigações na busca por maiores intervenções do contexto atual.

Palavras-chave: Ansiedade, Saúde mental, Estresse, Qualidade de vida, Transtorno.



O ACONSELHAMENTO FAMILIAR NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL INFANTIL

KETLEY LARISSA CABRAL SILVA DA ROCHA; SONIA MARIA LEMOS; EDSANDRA ROCHA DOS SANTOS; ROSICLEI DE SOUZA LOURENCO; JESSICA GENI DE OLIVEIRA BARBOSA FREIRE

INTRODUÇÃO: A cárie na infância é uma patologia de desenvolvimento rápido, e para ser evitada necessita do acompanhamento e cuidado da família da criança, juntamente com os serviços de saúde. Estudos apontam que as crianças tendem a imitar os hábitos comportamentais dos familiares, inclusive os hábitos de higiene bucal. Portanto a manutenção da saúde bucal das crianças depende do conhecimento dos pais/responsáveis sobre higiene bucal das crianças e das informações passadas pelos profissionais de saúde bucal. **OBJETIVOS:** Ratificar a necessidade do aconselhamento familiar em saúde bucal na manutenção da saúde bucal infantil; Identificar o principal problema de saúde bucal das crianças; Enfatizar a necessidade de colocar os familiares e as crianças como sujeitos ativos em seu próprio desenvolvimento e manutenção da saúde bucal. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa com base na BVS, SCIELO, Google acadêmico e PUBMED de marco de 2023, os descritores utilizados foram Educação em saúde bucal, Saúde bucal infantil e Higiene bucal, os filtros escolhidos foram texto completo dos últimos dez anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** A incidência de cárie dentária infantil está relacionada a frequência e técnica de escovação inadequada, falta do uso do fio dental e dieta cariogênica. Além disso, muitos pais ainda não possuem o conhecimento de que os dentes de leite necessitam de cuidados, devendo o profissional de saúde passar as informações pertinentes a manutenção da saúde bucal das crianças de acordo com a faixa etária e particularidades das erupções dentais. Estudos apontam que o aconselhamento familiar e das gestantes tende a reduzir o risco de carie dental na primeira infância. **CONCLUSÃO:** Considerando os direitos da criança, em especial o de ter saúde bucal, a melhor forma de solucionar os problemas detectados, além dos tratamentos curativos, é oportunizar situações para que as famílias se conscientizem que educar as crianças é a melhor forma de prevenção contra a cárie da infância, através dos cuidados diários com a saúde bucal, realizando a escovação supervisionada e uso do fio dental, fazendo com que as crianças se tornem autônomas e independentes, refletindo positivamente no futuro adulto.

Palavras-chave: Educação em saúde bucal, Saúde bucal infantil, Higiene bucal, Patologia, Incidência.



PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS COM O CATETER VENOSO CENTRAL

BIANCA AMARAL DA SILVA JORGE; KELLYN BRUNILD GOMES DA SILVA ; TAMAIMA SUE ELLEN SILVA LOBO; RICARDO MELQUIESES CAMPAGHNOLI TOLEDO.

RESUMO

Introdução: O cateter venoso central (CVC) é um dispositivo invasivo que é utilizado nas unidades hospitalares com o objetivo de contribuir para o tratamento e o diagnóstico do paciente. A infecção associada aos cuidados de saúde é o efeito adverso mais frequente na prestação de cuidados de saúde, sendo que todos os anos milhões de pessoas sofrem com estas infecções. São consideradas um problema grave de saúde pública. Os cuidados de enfermagem prestados aos doentes com CVC exigem rigor técnico e científico, sustentado em recomendações nacionais e internacionais e baseados na evidência científica. Existe um conjunto coeso de medidas denominadas bundles ou feixes de intervenção que têm como objetivo assegurar que os doentes recebam tratamentos e cuidados recomendados, e a sua implementação promove a melhoria da qualidade dos cuidados. **Objetivo:** Analisar as práticas de Enfermagem para a prevenção de infecções do cateter venoso central. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa caracterizada como revisão bibliográfica sistematizada, enfatizando o papel do enfermeiro e a inserção dos bundles para a prevenção de infecções do cateter venoso central. Para o levantamento de estudo foram utilizados os descritores em ciências da saúde em publicações indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), âmbito nacional. A busca de dados aplica-se em critérios de inclusão: período de publicação entre 2017 a 2022 os artigos no idioma português (Brasil), que estavam em acesso livre nos bancos de dados biblioteca virtual de Saúde- BVS: Scielo, Lilacs - Scielo. Para os critérios de exclusão se limitaram aos temas que não atendiam a pesquisa. O resultado da pesquisa inicial foi obtido com os **descritores:** Doença, infecções relacionadas ao cateter, prevenção e controle, bundles. A busca ocorreu no período de agosto a setembro de 2022. **Conclusão:** As instituições de saúde devem proporcionar para suas equipes educação permanente demonstrando os fatores que aumentam os riscos de infecções, e assim engajar estratégias que diminuam consideravelmente esta taxa. Além disso, o enfermeiro deve auditar os procedimentos realizados pela equipe de saúde para garantir o cumprimento dos protocolos de manejo de cateter venoso central.

Palavras-chave: Doença, infecções relacionadas ao cateter, prevenção e controle, bundles.

1 INTRODUÇÃO

O Cateter Venoso Central é definido como um acesso intravascular, cuja sua ponta está localizada próxima ou dentro do átrio direito do coração ou em um de seus grandes vasos.(CDC, 2017). O uso de cateteres intravasculares é um procedimento comum em qualquer contexto de prestação de cuidados de saúde, principalmente em doentes críticos que

necessitam de cuidados altamente complexos, sendo a sua utilização vital e imprescindível. O mesmo oferece risco de infecção local ou de forma sistêmica, relacionada ao uso de dispositivos invasivos, por ser um meio de entrada para a fonte de infecção devido ao uso contínuo. É um dos motivos mais constantes de morbidade e mortalidade retratando uma fonte de bactéria em pacientes hospitalizados. (FORTUNATTI, 2017).

A infecção associada aos cuidados de saúde é o efeito adverso mais frequente na prestação de cuidados de saúde, sendo que todos os anos milhões de pessoas sofrem com estas infecções. São consideradas um problema grave de saúde pública e apesar dos esforços dedicados a resolvê-lo, os dados epidemiológicos revelam que este tipo de infecções continua a aumentar (DGS, 2017). O conceito de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) é muito abrangente e está associado à prestação de cuidados de saúde, independentemente de onde são prestados e do nível de cuidados, sejam agudos, reabilitação, ambulatório, continuados ou domiciliários (DGS, 2018).

O enfermeiro possui papel essencial na prevenção da infecção de corrente sanguínea (ICS) relacionada a cateteres centrais, pois a manipulação do dispositivo, principalmente a troca de curativo, é de responsabilidade do mesmo, sendo responsável também pela identificação, notificação dos casos de infecção associada aos cuidados em saúde e maior possibilidade de atuação na profilaxia e controle das IRAS (MENDONÇA *et al.*, 2021).

Existe um conjunto coeso de medidas denominadas bundles ou feixes de intervenção (pacotes) que têm como objetivo assegurar que os doentes recebam tratamentos e cuidados recomendados, e a sua implementação promove a melhoria da qualidade dos cuidados e melhores resultados clínicos (DGS, 2017). Já foram adotadas diversas estratégias, no entanto, as bundles são reconhecidas como as mais efetivas para diminuição da infecção associada ao CVC (FORTUNATTI, 2017). Portanto, esse trabalho se justifica pela necessidade de encontrar e analisar práticas que visam a prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central realizadas pelo Enfermeiro, no contexto e na implementação de ações, visando compreender esse processo. Além disso, essa revisão literária visa cooperar para um melhor desempenho do profissional Enfermeiro no âmbito da prevenção de infecções frente às causas e efeitos do cateter venoso central.

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de pesquisa caracterizada como revisão bibliográfica sistematizada, enfatizando o papel do enfermeiro e a inserção dos bundles para a prevenção de infecções do cateter venoso central. Para o levantamento de estudo foram utilizados os descritores em ciências da saúde em publicações indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), âmbito nacional. A busca de dados aplica-se em critérios de inclusão: período de publicação entre 2017 a 2022 os artigos no idioma português (Brasil), que estavam em acesso livre nos bancos de dados biblioteca virtual de Saúde- BVS: Scielo, Lilacs - Scielo. Para os critérios de exclusão se limitaram aos temas que não atendiam a pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram analisados 22 artigos, destes, permaneceram 15 por apresentarem maior congruência com o tema estudado e foram avaliados detalhadamente 6 pois esses contemplam o tema do trabalho.

3.1 DISCUSSÃO

Os cateteres venosos centrais (CVC) são acessos vasculares utilizados para infusão de

medicações, soluções endovenosas, hemoderivados e quimioterápicos em pacientes com limitação de acesso venoso periférico e, ainda, para nutrição parenteral prolongada, monitorização hemodinâmica invasiva da pressão sanguínea arterial, pressão venosa central, pressão da artéria pulmonar, medição de débito cardíaco e acesso para hemodiálise (SANTOS *et al.*, 2017; ROSADO *et al.*, 2021)

Mesmo diante dos benefícios ofertados pelo cateter, Silva *et al.*, 2017 ressalta que há riscos relativos ao seu uso, especialmente pela possibilidade de desenvolvimento de infecção, elevando a morbimortalidade do paciente que muitas vezes já se encontra em um estado de vulnerabilidade.

Pereira JC ,2017. PIEROTTO, 2018 também discorre sobre e tem como principal ideia, de que embora o CVC forneça acesso vascular seguro, as práticas inadequadas em seu manuseio podem acarretar em maior risco de diversas complicações para os pacientes incluindo a ICS relacionada a CVC e a Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos maiores desafios para a segurança do paciente, sendo um dos principais eventos adversos que acometem usuários de serviços de saúde em todo o mundo.

A redução das taxas de infecção requer uma abordagem global e multidisciplinar, incluindo intervenções comportamentais e educacionais de toda equipe envolvida na inserção e manutenção do CVC. O cumprimento das diretrizes é um passo essencial para melhoria das práticas de cuidado ao paciente em uso do CVC (ANVISA, 2016-2020).

A limpeza do sítio de inserção do CVC utilizando solução de gluconato de clorexidina degermante a 2% e da solução alcoólica a 0,5% é indicada por diversos estudos (MIMOZ *et al.*, 2018; MARSCHALL *et al.*, 2018; SIMMONS *et al.*, 2018) devido seu comportamento como agente microbicida, cuja ação em baixas concentrações é bacteriostática, mas que em concentrações elevadas tem uma rápida ação bactericida (MIMOZ, 2018) .

O'Grady NP e *et al.*, 2018 Ressalta que o preparo da pele do paciente com solução alcoólica de clorexidina a 0,5% é de suma importância para a redução de infecção relacionada ao cateter e deve ser realizado antes da inserção do CVC. É recomendado respeitar o tempo de secagem do produto de acordo com as instruções do fabricante. Torna-se importante conduzir treinamentos e estratégias que reforcem a adesão a essa prática, que apresenta um alto nível de evidência na prevenção de infecção de cateter (ANVISA, 2017)

Mimoz *et al.*, 2018 frisa que apesar dos benefícios da clorexidina, a degermação da pele com clorexidina degermante não é recomendada rotineiramente, estando reservado para casos onde exista sujidade visível.

O'Grady NP *et al.*,2018 discorre que o ato de higienizar/degermar as mãos antes da inserção do CVC apresentou maior grau de concordância no grupo dos técnicos de enfermagem. Tal ação deve ser realizada como medida preventiva de infecção relacionada ao cateter, uma vez que os principais microrganismos que causam esta infecção são provenientes das mãos dos profissionais. A higienização das mãos é considerada o cuidado de enfermagem mais importante na prevenção de IRAS e a falta de adesão a essa prática é uma realidade que vem sendo constatada, devendo ser estimulada e conscientizada entre os profissionais (ANVISA, 2017). Quando a prática de higiene das mãos não acontece adequadamente favorece a transmissão cruzada de microrganismos, principalmente em pacientes críticos que apresentam maior possibilidade de serem colonizados ou infectados (ALANNA; ADRIANA, 2017)

Moura,2017 incita que a não adesão à higienização das mãos não está diretamente associada ao conhecimento teórico do ato da higienização ou da situação em que se deve realizá-la, mas sim a incorporação desse conhecimento à prática diária dos profissionais em que se observa: falta de motivação, não concepção do risco de disseminação de microrganismos, excesso de tarefas e falta de materiais e/ou deficiência da estrutura física da instituição. A higienização das mãos deve ocorrer em qualquer tipo de manipulação do

cateter, sendo usados água e sabonete líquido, quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluídos corporais, ou usar preparação alcoólica (60 a 80%) para quando as mesmas não estiverem visivelmente sujas. No cuidado específico com CVC, a higienização das mãos deverá ser realizada antes e após tocar o sítio de inserção do cateter, bem como antes e após a inserção, remoção, manipulação ou troca de curativo. É importante ressaltar que o uso de luvas não substitui a necessidade de higiene das mãos (ANVISA, 2017).

Em relação aos curativos de CVC, estes possuem o propósito de proteger o sítio de punção, minimizar as possibilidades de infecção e prevenir a movimentação do dispositivo com dano ao vaso. As coberturas utilizadas devem ser estéreis, podendo variar entre gaze e fita adesiva estéril (semi oclusivo) e membrana transparente semipermeável (oclusivo) (ANVISA; 2017). De acordo com Carvalho ALG,2018 O primeiro curativo deve ser realizado 24 horas após a implantação do CVC e, quando realizado com gaze seca e fita adesiva hipoalérgica porosa, deve ser trocado em até 48 horas e, quando realizado com película, em até sete dias. A necessidade de troca nesse intervalo se dará por avaliação e indicação do enfermeiro. Ambos os estudos preconizam que todo curativo deve ser protegido durante o banho (São José do Rio Preto: Hospital de Base; 2017).

Observamos também que o uso do EPI na assistência de enfermagem ainda é uma dificuldade encontrada em diversos serviços (RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; TOMAZ, 2018). Oliveira *et al.*, 2017 diz que estes são vistos apenas como equipamento de autoproteção e podem funcionar como vetor de disseminação de microrganismos devido ao seu mau uso e compartilhamento entre pacientes. Ademais, há uma escassez na literatura que aponta a funcionalidade dos EPI na redução das taxas de infecção.

O'Grady NP e et al,2017. Cooper K e et al, 2018. Oliveira FT, 2016. Ressaltam que o investimento nas capacitações e atualizações em serviço, bem como a participação dos profissionais em análise de indicadores e construções de plano de ações, podem interferir na adesão às ações de prevenção de infecção do CVC. Além disso, os programas de educação continuada, com treinamentos periódicos para os profissionais diretamente responsáveis pelos cuidados que envolvem o CVC, podem contribuir para a melhora da cultura de segurança e maior comprometimento dos profissionais na adesão às estratégias que visem a reduzir as taxas de infecção.

Costa *et al.*, 2020 corrobora que através de estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, avaliaram o conhecimento e comportamento dos profissionais de UTI quanto às ações recomendadas no bundle de prevenção de ICS relacionada ao CVC. Concluíram que os resultados demonstram que o conhecimento e comportamento dos profissionais em relação ao bundle de cateter venoso central apresentam fragilidades, revelando a importância de incentivar programas de capacitação nesta área do conhecimento.

Durante a execução das atividades diárias, o enfermeiro tem um grande papel para minimizar as infecções, pois o mesmo é responsável pelos cuidados, manutenção e avaliação diária do paciente, sendo que a identificação de um sinal flogístico e a percepção de alterações sugestivas a quadro infeccioso, veem de sua competência (SANTOS, 2021) . Diante desse paradigma de infecção e sabendo a atuação do enfermeiro no ambiente intensivo, afirma-se que os cuidados de enfermagem são primordiais para redução de infecções, principalmente pela identificação de manifestações flogísticas e pelo manejo seguro de dispositivos intravasculares (DIAS, 2017). Em razão dos enfermeiros estarem em maior contato com o paciente e de conhecer fatores que podem estar associados à infecção, eles compõem a peça chave para aplicar intervenções capazes de reduzir consideravelmente os riscos associados ao uso de CVC. (DIAS, 2017; SANTOS et al., 2021) .

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa nos permitiu enxergar que as principais causas das infecções ligadas ao uso do cateter, são: a não utilização das técnicas assépticas, baixo ou o não realização da higienização das mãos, o uso inapropriado dos EPI'S, longo tempo de permanência do dispositivo, treinamento inadequado, a capacitação insuficiente da equipe e a baixa adesão aos bundles .

As instituições de saúde devem proporcionar para suas equipes educação permanente demonstrando os fatores que aumentam os riscos de infecções, e assim engajar estratégias que diminuam consideravelmente esta taxa. Além disso, o enfermeiro deve auditar os procedimentos realizados pela equipe de saúde para garantir o cumprimento dos protocolos de manejo de cateter venoso central. O papel do enfermeiro no ambiente intensivo é imprescindível, onde o mesmo tem um papel muito importante no que tange propor medidas para a identificação precoce dos fatores de risco para as infecções de CVC e a realização da educação continuada.

REFERÊNCIAS

ALLEN-BRIDSON K. NHSN Central Line-associated bloodstream infection surveillance in 2014. NHSN training 2014 [Internet]. Washington: CDC; 2014[cited 2019Feb02]. Available from: <http://www.cdc.gov/nhsn/PDFs/training/training-CLABSI-2014-with-answersBW.pdf>. Acesso: 15 de setembro de 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA. Avaliação dos indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência microbiana do ano de 2016. Brasília: ANVISA; 2017. <http://www.gov.br/pt-br/orgaos/agencia-nacional-de-vigilancia-sanitaria> Acesso: 26 de agosto de 2022.

COSTA CAB, ARAÚJO FL, COSTA ACL, CORRÊA AR, KUSAHARA DM, MANZO BF. Central Venous Catheter bundle: professional knowledge and behavior in adult Intensive Care Units. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03629. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019011203629> . Acesso: 20 de agosto de 2022

CRIVELARO N, BECCARIA LM, FRUTUOSO IS, SILVEIRA AM, WERNECK AL. Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea. *Rev. enferm. UFPE online*. 2018;12(9):2361-2367. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-234886p2361-2367-2018>. Acesso: 26 de agosto de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. <http://saude.gov.br>. Acesso: 15 de setembro de 2022

O'GRADY NP, ALEXANDER M, BURNS LA, DELLINGER EP, GARLAND J, HEARD SO, ET AL. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2011 [cited 2019 Mar 29];52(9):162-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3106269/>. Acesso: 15 de setembro de 2022.



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19, COMO INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO E PLANEJAMENTO DAS AÇÕES, ABREU E LIMA-PE

ELMA DE CARVALHO MALTA DINIZ; CLAUDENICE PONTES DE ANDRADE; RENATA SERPA CORDEIRO DE SÁ LEITÃO

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma infecção respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2, de alta transmissibilidade e distribuição global, demandando um monitoramento epidemiológico. A grande quantidade de dados, obtidos nos sistemas de informações oficiais, demanda tempo para análise, poderamento e tomada de decisões. Faz-se necessário o auxílio de uma ferramenta que permita visualização clara, análise e compreensão da COVID-19. O Boletim epidemiológico é um instrumento eficaz, com dados numéricos de visualização clara, que permite a análise, acompanhamento da transmissão, além do desempenho e planejamento estratégico das ações, de forma ágil e assertiva no campo da Vigilância Epidemiológica. **OBJETIVO:** Construir um Boletim epidemiológico, contendo registros referente aos casos de COVID-19, visando um modelo de análise preditiva para facilitar a interpretação dos dados oriundos do sistema de informação, além de, acompanhar a distribuição de casos e óbitos, e bairros com transmissão ativa no município de Abreu e Lima, Pernambuco. **METODOLOGIA:** A pesquisa utilizou dados secundários dos sistemas: eSUS-Notifica, baseFormSus, proxperForm e Sistema de Informação de Mortalidade. Os bancos de dados foram analisados, extraídos duplicidades e inconsistência, tabulados e apresentados tabelas e gráficos utilizando o *software Excel* e posteriormente, elaborado em formato de Boletim Epidemiológico COVID-19 utilizando o Publisher. Os dados utilizados foram de 2020 a 23/04/2023, com registro dos notificados, confirmados, descartados e investigação e os óbitos ocorrido neste período. **RESULTADOS:** O boletim demonstra um maior número de casos leves no ano de 2021, sendo os casos graves em 2020. Os casos confirmados do ano vigente são acompanhados por semana epidemiológica, além do monitoramento da transmissão ativa por bairro de residência, acompanhamento da imunização por grupo prioritário, direcionando a implementação das ações em tempo oportuno. **CONCLUSÃO:** O Boletim Epidemiológico COVID-19 elaborado pela Vigilância epidemiológica do município possibilitou a visualização clara, análise e interpretação dos dados, otimizando o desempenho e gerenciamento das ações. Os indicadores utilizados no boletim, informa sobre a propagação e controle da COVID-19 no município, proporcionando a compreensão da informação para auxiliar o planejamento e execução das ações, assim como, gerenciamento no investimento da gestão para melhor atender o público, direcionando a implementação do controle e prevenção com estratégias de imunização.

Palavras-chave: Covid-19, Epidemiologia, Vigilância em saúde, Boletim epidemiológico, Pandemia.



ABSENTEÍSMO DE USUÁRIOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JORGE ISAIAS DOS SANTOS; CARLOS HENRIQUE SILVA; DALAINE NOGUEIRA SILVA;
ANA KAROLINE DOS SANTOS ALVES; DEJEANE DE OLIVEIRA SILVA

INTRODUÇÃO: O absenteísmo é apontado como um dos principais problemas enfrentados na gestão do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária à Saúde. Apesar de haver constante procura pelo serviço de saúde, uma considerável parcela de usuários agendados apenas comparecem à unidade para renovação da prescrição médica e/ou em eventos agudos, o que contribui para aumento de demanda reprimida, vulnerabilidades e descontinuidade no atendimento. **OBJETIVOS:** Refletir sobre os possíveis motivos que levam os usuários a não comparecerem a Estratégia de Saúde da Família para as consultas programadas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Santa Cruz, através do processo de territorialização em uma unidade da Atenção Primária, no município de Ilhéus/BA no mês de março de 2023. Mediante o processo observacional e diálogo com a equipe da unidade, pôde-se constatar que não tem havido adesão da população adscrita aos programas implementados na unidade. As narrativas dos usuários, no momento da territorialização, refletem o descontentamento em decorrência de experiências negativas e a falta de acolhimento/resolutividade pelo serviço. Além disso, em consulta aos sistemas de informação do município, foi observado uma baixa cobertura da população por meio de visitas domiciliares. **DISCUSSÃO:** Existe uma multicausalidade de fatores que geram o absenteísmo e para enfrentá-lo é importante a compreensão dos determinantes sociais de saúde e das relações que se estabelecem entre os grupos no contexto social. Destarte, é necessário que o Agente Comunitário de Saúde esteja presente no acompanhamento dos usuários, com visitas frequentes, informações oportunas acerca de consultas e procedimentos agendados, para que haja redução das faltas, construção/fortalecimento de vínculos com a equipe, melhoria dos fluxos de comunicação e qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** É importante a construção de vínculos com a comunidade, com atendimentos de qualidade e promoção do cuidado integral de modo a romper as barreiras de acesso, adesão e continuidade aos serviços. Necessário considerar os processos de trabalho da equipe, e também o envolvimento e atitudes da gestão, com a implementação de políticas públicas de saúde eficientes e eficazes.

Palavras-chave: Absenteísmo, Integralidade em saúde, Atenção primária em saúde, Gestão em saúde, Saúde da família.



A ROTULAGEM DE ALIMENTOS E A IMPORTÂNCIA DE LER RÓTULOS PARA O CONSUMIDOR

LETÍCIA DE CASTRO MENDES

RESUMO

A Rotulagem nutricional de alimentos é uma poderosa ferramenta que serve para auxiliar as pessoas na obtenção de produtos alimentícios nos locais de comercialização. Ela estimula a prática de escolhas mais saudáveis e adequadas às necessidades de cada indivíduo, promove à saúde e previne doenças, uma vez que informa ao consumidor seu conteúdo nutricional, em quantidades e descrição do componente. Além disso, o hábito de comprar alimentos sem se basear na pesquisa de rótulos pode contribuir para a aquisição de produtos de qualidade nutricional inferior e ultraprocessados, com quantidades exacerbadas de aditivos industriais, substâncias que podem propiciar o surgimento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, obesidade e câncer. Por essa razão, torna-se imprescindível a compreensão da informação contida nos rótulos de alimentos por parte do consumidor e o **objetivo** do estudo foi de realizar uma revisão bibliográfica acerca da rotulagem nutricional de alimentos, verificando sua compreensão pelo consumidor e demonstrando sua importância. Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizados 5 estudos, publicados em revistas eletrônicas e em bases de dados, publicados entre 2019-2022. Os **resultados** demonstraram que, em todos os estudos que avaliaram o comportamento dos consumidores acerca do rótulo nutricional, houve a dificuldade de compreensão desse pela maioria dos participantes. Além disso, foi demonstrado hábito deficiente de leitura, já que quando realizado, é feito de forma superficial, analisando apenas o prazo de validade ou outro componente básico. **Conclui-se** que, a rotulagem de alimentos ainda é algo que foge da compreensão de boa parte da população, apesar de que são necessários mais estudos de mercado para avaliar o entendimento da comunidade acerca da nova rotulagem de alimentos.

Palavras-chave: Nutrição; Alimentação; Indústria; Legislação; Anvisa.

1 INTRODUÇÃO

A rotulagem de alimentos possui como finalidade contribuir para o acesso dos consumidores às informações sobre a composição nutritiva do alimento, possibilitando a realização de escolhas mais adequadas e saudáveis para o consumo. Através dela é possível identificar os ingredientes de um produto, avisando se há a presença de algum ingrediente alergênico, aditivos industriais, o prazo de validade e data de fabricação, bem como, conhecer a composição nutricional destes, evidenciando as quantidades e porcentagens de cada nutriente presente no produto (DEIMLING et al., 2022). O conhecimento da composição alimentar de cada produto pode ser um instrumento poderoso para auxiliar dietas com restrição ou exclusão de componentes, como açúcares, gorduras, sódio, glúten, lactose, amendoim, soja, crustáceos, entre outros, e ainda contribuir para a redução de reações alérgicas por ingestão alimentar, melhorando a saúde da população e garantindo a segurança do consumidor (DA SILVA, 2019).

Em outubro de 2020, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou

novas normas acerca da rotulagem nutricional, no intuito de tornar mais evidente as informações presentes no produto e favorecer a compreensão do consumidor. A nova rotulagem conta com a obrigatoriedade de informar a quantidade de açúcares totais e adicionados, o valor energético e valores de nutrientes por 100 g ou ml, para ajudar na comparação de produtos. Ademais, a tabela nutricional deve estar próxima à lista de ingredientes ou em superfície contínua e deve conter linhas pretas e fundo branco, para melhor visualização do consumidor. Além disso, a maior inovação será na rotulagem frontal, um símbolo informativo em forma de lupa que irá expor, de forma clara e simples a presença de açúcares adicionados, gorduras saturadas e/ou sódio em excesso (ANVISA, 2022).

Outrossim, a informação disponibilizada na rotulagem frontal de alguns produtos, principalmente ultraprocessados, pode gerar má interpretação e também provocar no consumidor a sensação de estar adquirindo um alimento saudável e nutritivo, uma vez que, alguns rótulos além de não fornecerem uma informação clara e precisa acerca de aditivos alimentares presentes nestes produtos também possuem alegações nutricionais e de saúde, verbais e não-verbais, para convencer os consumidores de que são alimentos saudáveis e divertidos. Sendo assim, o estudo da tabela nutricional e da lista de ingredientes torna-se ainda mais relevante (AREVALO, SANCHES, 2022). Tal prática pode ser comprovada quando é descrito no rótulo de alimentos ultraprocessados informações como: “rico em fibras”, “com vitaminas e minerais”, “cereal integral”, e demais estratégias de marketing que sugerem se tratar de um alimento com elevado teor nutricional (IDEC, UNICEF, 2019).

A rotulagem sendo uma importante ferramenta que visa auxiliar no processo de educação nutricional e melhorar as escolhas do consumidor na compra de alimentos, deve ser compreendida de forma satisfatória por este. Diante disso, o objetivo do estudo foi de realizar uma revisão bibliográfica acerca da rotulagem nutricional de alimentos, verificando sua compreensão pelo consumidor e demonstrando sua importância.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão trata-se de uma revisão de literatura e foi realizado em Abril de 2023. Foram utilizados 5 artigos, publicados em revistas eletrônicas e em bases de dados, publicados entre 2019-2022.

Na busca pelos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: PUBMED, LILACS e SciELO. Além disso, foram utilizados artigos de revistas eletrônicas, como: Revista Eletrônica Científica da UERGS e Vigilância Sanitária em debate.

Os critérios de exclusão dos trabalhos incluíram: data de publicação ter mais de 5 anos, outras abordagens ou enfoque principal que foge do tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1. RESUMO DAS INFORMAÇÕES DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA O ESTUDO.

Autor/Data	Artigo	Tipo de Estudo	Objetivo	Conclusões
DEIMLIN G, GUERRA, SILVA, LEÃES, WEBER, 2022.	Percepções dos consumidores sobre a rotulagem nutricional para aquisição de alimentos em Boa Vista do Buricá/RS.		Avaliar o conhecimento dos consumidores sobre as informações presentes no rótulo, bem como estas contribuem para a	Mostrou que os consumidores leem pouco os rótulos dos alimentos que adquirem, o que pode acarretar em aquisição de alimentos

			escolha dos alimentos a serem adquiridos no município de Boa Vista do Buricá – RS.	equivocados, e que podem provocar desequilíbrios em seus hábitos alimentares cotidianos.
SOUSA, 2022.	Preditores do comportamento dos consumidores brasileiros frente à rotulagem nutricional frontal dos alimentos e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Estudo transversal com abordagem quantitativa.	Desenvolver questionário baseado na Teoria do Planejamento; validar o conteúdo do questionário desenvolvido; investigar preditores de comportamento de consumidores brasileiros por meio da rotulagem de alimentos para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis antes da vigência da nova rotulagem de alimentos no Brasil.	Os consumidores tiveram dificuldade de relacionar os alimentos e/ou nutrientes com o teor de gordura saturada, sódio e açúcar adicionado, apesar disso, o conhecimento sobre rotulagem nutricional e risco de desenvolver DCNT foi considerado suficiente.
PROCÓPIO, da SILVA, CARNEIRO, 2021.	Compreensão de consumidores sobre a rotulagem nutricional: o modelo de alerta em triângulos.	Estudo transversal.	Analisar a compreensão dos consumidores sobre o modelo de rotulagem nutricional de alerta em triângulos em comparação com o atual modelo de rótulo utilizado no Brasil.	Houve maior aceitação dos participantes da proposta de rotulagem nutricional de alerta em triângulos, quando comparada com o atual modelo de rótulo adotado no Brasil.
AVANZI, 2019.	Estudo da rotulagem de alimentos e compreensão do consumidor da	Pesquisa bibliográfica, com utilização de questionário.	Identificar se há dificuldades em compreender as informações presentes nos	O consumidor londrinense mostrou possuir dificuldades em compreender as

	cidade de Londrina-PR.		rótulos de alimentos pelo consumidor londrinense, discorrendo sobre suas possíveis causas e traçando parâmetros para auxiliar no entendimento da rotulagem.	informações presentes nos rótulos alimentícios, indicando dentre outros problemas, como letra pequena, termos utilizados e falta de destaque.
Da SILVA, 2019.	Análise de mercado de rótulos alimentícios por consumidores de Goiânia.	pesquisa de campo.	Realizar uma análise de mercado referente à leitura de rótulos alimentícios, destacando os maiores dificuldades para sua compreensão e quais informações influenciam o consumidor antes de efetuar a compra.	A leitura de rótulos se mostrou insuficiente, já que informações relacionadas à data de validade e teor de sódio compostos nestes se mostraram mais importantes para o consumidor do que as demais informações.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

No estudo de Deimling *et al.* (2022) as principais razões que motivaram os consumidores de Buricá-RS a lerem os rótulos nutricionais foram a busca por uma alimentação saudável, redução de peso, ou ganho de peso, também foram citados motivos de controle de doenças como: diabetes, colesterol, alergias alimentares e intolerância à lactose. Já no estudo de da Silva *et al.* (2019), os principais motivos foram de avaliar o prazo de validade e o teor de sódio. Resultado semelhante pôde ser observado no estudo de Awanzi (2019), onde o prazo de validade se mostrou o principal motivo da realização da leitura do rótulo. Esses resultados tendem a demonstrar a ineficácia da avaliação que é realizada apenas de forma parcial dos rótulos alimentícios.

A respeito da prática de ler rótulos, o estudo de Sousa (2022), realizado antes da vigência da atual legislação de rotulagem brasileira, demonstrou que 74,4% afirmaram conseguir ler os rótulos antes de comprá-los. Apesar disso, 30,1% afirmaram que não conseguem identificar no rótulo dos alimentos a indicação de excesso de açúcares adicionados, sódio e gorduras saturadas. Resultado diferente do estudo de da Silva *et al.* (2019) que verificou que dos 300 participantes, apenas 39% possuem o hábito de realizar a leitura do rótulo e 37% responderam que “às vezes” realizam.

No estudo de Procópio, da Silva, Carneiro (2021), houve o melhor entendimento e preferência à proposta do modelo triangular de rotulagem em comparação com a antiga rotulagem, uma vez que 81,00% dos entrevistados compreenderam que o alerta frontal em triângulo indicava os componentes em excesso no alimento e 68,00% que o destaque em amarelo na tabela nutricional indicava excesso de ingrediente, isso pode se dar devido a maior facilidade de visualização do símbolo em posição frontal. Nestes, a informação encontra-se em destaque, dentro de um símbolo que pode significar alerta e promove a melhor visualização do leitor para o componente que se encontra em excesso.



IMAGEM 1. MODELO DE ALERTA EM TRIÂNGULOS DA ROTULAGEM DE ALIMENTOS.

Fonte: Veja Saúde, 2020.

No entanto, ao invés do modelo de alerta em triângulos, o modelo escolhido pela Anvisa foi o selo de alerta em forma de lupa, que possui o mesmo intuito do triângulo, de informar ao consumidor a presença exagerada de componentes prejudiciais à saúde, como gordura, sódio e/ou açúcar.



IMAGEM 2. MODELO DO SELO EM FORMA DE LUPA DA ATUAL ROTULAGEM DE ALIMENTOS.

Fonte: Anvisa, 2022.

Visto que uma alimentação rica nesses componentes pode trazer inúmeros riscos à saúde, incluindo o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o modelo aprovado pode contribuir para a maior conscientização, redução do consumo de tais componentes e prevenção de afecções (SOUSA, 2022).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que, a rotulagem de alimentos ainda é algo que foge da compreensão de boa parte da população, apesar de que são necessários mais estudos de mercado para avaliar o entendimento dessa acerca da nova rotulagem. Considerando seu relevante papel na promoção de práticas alimentares saudáveis, torna-se imprescindível a adoção de programas de conscientização para a comunidade brasileira, como folders, oficinas, seminários, panfletos, cartilhas educativas, criação de aplicativos ou plataformas na internet, entre outras atividades.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária. Rotulagem nutricional: novas regras entram em vigor em 120 dias. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt->

br/assuntos/noticias-anvisa/2022/rotulagem-nutricional-novas-regras-entram-em-vigor-em-120-dias

AREVALO, R. C.; SANCHES, F. F. Z. Avaliação de rótulos de suplementos alimentares frente à legislação brasileira vigente. *Brazilian Journal of Food Technology*. 2022. <https://doi.org/10.1590/1981-6723.12021>

AVANZI, Bárbara Bertoncini. Estudo da Rotulagem de Alimentos e Compreensão do Consumidor da Cidade de Londrina-PR. 2019. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Alimentos) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Londrina, 2019.

da SILVA, F. S.; PEREIRA, T. C. de O.; do CARMO, Y. A. R.; de SOUZA, A. R. M. Análise de mercado de rótulos alimentícios por consumidores de Goiânia. *Revista Desafios – v. 6, Especial*, 2019. <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359365220196Especialp71>

DEIMLING, L. C. D.; GUERRA, D.; da SILVA, D. M.; LEÃES, F. L.; WEBER, F. H. Percepções dos consumidores sobre a rotulagem nutricional para aquisição de alimentos em Boa Vista do Buricá/RS. *Revista Eletrônica Científica da UERGS. Rio Grande do Sul*, v. 8, n. 01, p. 22-31, 2022. <http://dx.doi.org/10.21674/2448-0479.81.22-31>

IDEC, UNICEF. Influência dos rótulos de alimentos ultraprocessados na percepção, preferências e escolhas alimentares de crianças brasileiras. São Paulo, 2019.

PROCÓPIO, S. P. A.; da SILVA, C. L. A.; CARNEIRO, A. C. L. L. Compreensão de consumidores sobre a rotulagem nutricional: o modelo de alerta em triângulos. *Vigilância Sanitária em debate. Minas Gerais, Brasil*. 9(4):46-56. 2021. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01434>



HORTA COMUNITÁRIA COMO POSSIBILIDADE DE ACESSO E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

MARIANA BERNARDES DE ARAÚJO; POLYANA ROCHA OLIVEIRA; INGRID ARAÚJO RIBEIRO; MARIA CONCEIÇÃO DA SILVA FRANCISCO; SÍLVIO APARECIDO FONSECA

INTRODUÇÃO: As Equipes de Saúde da Família (ESF) têm como propósito basilar o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Para alcançar tais objetivos, diversas Unidades de Saúde vêm desenvolvendo ações com hortas comunitárias, com as hipóteses de potenciais auxílios no acesso a produtos alimentares mais saudáveis e, talvez, no fortalecimento de vínculos comunitários. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada no processo de planejamento de uma horta comunitária, bem como os resultados esperados. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A equipe, com auxílio de parceiros institucionais e comunitários, irá desenvolver todo o processo de construção e manutenção da horta, além de elaborar junto aos usuários ações de saúde que contemplem suas necessidades a nível nutricional, fisioterapêutico, odontológico, psicológico e da enfermagem. A ação terá duração mínima de dois anos, tempo de duração de uma turma de residência multiprofissional em saúde da família, porém buscar-se-ão meios para efetivar a implementação permanente na unidade, com desenvolvimento de líderes entre os profissionais e a própria comunidade. A atividade também passará por avaliações no início, meio e final do projeto, para aferir indicadores de oferta, utilização e cobertura em nível comunitário, indicadores estruturais e individuais e, o impacto deste tanto de modo individual quanto de modo estrutural da própria unidade. **DISCUSSÃO:** Espera-se que com a implementação deste projeto haja um aumento qualitativo no vínculo entre equipe e comunidade. Por meio disso, também é esperado aumento no reconhecimento de fragilidades e potencialidades da comunidade e o desenvolvimento de ações programáticas em diversas áreas da saúde. Do ponto de vista do usuário é almejado a melhora na percepção de saúde, a criação e o fortalecimento de redes de apoio e a proliferação de estratégias de promoção e cuidado com a saúde e de prevenção de doenças. **CONCLUSÃO:** Espera-se a participação dos atores envolvidos no processo de planejamento e implementação da horta comunitária, bem como o fortalecimento de vínculos entre usuários participantes e Equipe de Saúde da Família.

Palavras-chave: Horta comunitária, Saúde da família, Promoção da saúde, Vínculo comunitário, Residência multiprofissional.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA OBESIDADE EM IDOSOS E OS RISCOS ATRELADOS A ESSA CONDIÇÃO

CLARISSA FORMIGHERI MORETTO; MARIA JÚLIA BAPTISTA JOAQUIM; LAURA MONTEIRO; LORENA ARAUJO DE AZEVEDO

INTRODUÇÃO: A obesidade acarreta diversos riscos à saúde da população idosa, detendo grande impacto na qualidade de vida e podendo culminar em diversas complicações. **OBJETIVOS:** Verificar o perfil epidemiológico de obesidade na população idosa e apontar os riscos atrelados a essa condição no Brasil em 2022. **METODOLOGIA:** Estudo transversal analítico, cujos dados foram obtidos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), publicados respectivamente em 2019 e 2022. A população do estudo analisada é estado nutricional, região, faixa etária, IMC no ano de 2019 e 2022. **RESULTADOS:** Dados do IBGE apontam que do total de 2.626.017 idosos (> 60 anos) acompanhados na Atenção Primária à Saúde no ano de 2019, 1.349.053 (51,37%) apresentaram sobrepeso. Ao estado nutricional de idosos por regiões do Brasil em 2019, as maiores prevalências de excesso de peso se encontram na região Sul com 58,6% e na região Centro-Oeste com 52,9%, e conforme os dados do SISVAN de 2022, se repetindo, região Sul com 56,17% e a região Centro-Oeste com 51,37%. Segundo a PNS, observa-se que a prevalência da obesidade (IMC \geq 30 kg/m²) aumenta com a idade, sendo um total de 8.521 idosos analisados, 24,8% deles eram obesos. Diante dos dados apresentados, verifica-se que com o envelhecimento as taxas de obesidade aumentam, e a prevalência nas regiões Sul e Centro-Oeste, têm parte de sua justificativa na distribuição desigual da renda, uma vez que condições socioeconômicas, de acesso aos bens e serviços, exercem influência na qualidade de vida e nas escolhas dietéticas da população. Por conseguinte, os riscos do ganho de peso têm repercussões sistêmicas que podem acarretar consequências à saúde do idoso, gerando grande impacto na qualidade de vida e morbimortalidade. A prevalência de complicações como a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus Tipo 2, Doenças Cardiovasculares e o risco de osteoartrose estão atreladas a obesidade senil. **CONCLUSÃO:** Assim, tendo em vista que a nutrição adequada é fundamental na promoção e manutenção da saúde, independência e autonomia dos idosos é notória sua repercussão.

Palavras-chave: Obesidade, Idosos, Sisvan, Ibge, Atenção primária à saúde.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: O PET-SAÚDE NO GRUPO LONGAS VIDAS

NICOLE ELLEN FERNANDES XAVIER; PATRÍCIA BEZERRA GOMES; MARIA DO SOCORRO ARAÚJO DIAS; ANA JESSYCA CAMPOS SOUSA; JULIANA VIEIRA SAMPAIO

INTRODUÇÃO: O PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS) atua no eixo de Gestão das Práticas e Educação na Saúde e vivencia várias atividades territoriais, promovendo assim, a integração ensino-serviço-comunidade. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada em ação com o foco em saúde mental no idoso em um território do município de Sobral. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS), com a participação de profissionais da rede de saúde do município de Sobral, docentes e discentes, participou de uma ação no grupo “Longas Vidas”, em um Centro de Saúde da Família de Sobral-CE, com o apoio dos residentes e agentes comunitários de saúde deste território. Foi desenvolvida uma dinâmica introdutória, ministrada pelo PET, na qual foram selecionadas e impressas diversas imagens apresentando possíveis atividades do dia a dia daquele público, como cozinhar, brincar com os netos, rezar e se exercitar. O grupo é composto por mulheres idosas acompanhadas pelos agentes comunitários de saúde da unidade. Tal atividade tinha como foco fazer com que as participantes fossem à frente, se apresentassem e depois escolhessem uma das figuras dispostas na mesa e discorresse sobre o quê a figura representava ou o porquê da escolha de tal figura. Cada participante apresentou sua opinião e as imagens mais escolhidas foram as que simbolizavam a fé e a família, algumas delas também demonstraram seus gostos por cuidar de plantas e práticas físicas. Posteriormente, esta ação foi avaliada ao final do encontro. **DISCUSSÃO:** O intuito da realização dessa atividade antes da ação principal, foi em integrar e permitir o diálogo participativo das envolvidas no grupo “Longas Vidas”, favorecendo a socialização e evidenciaram a importância do cuidado em saúde mental desta população. **CONCLUSÃO:** Tais experiências propiciam reflexões sobre acolhimento, integração, socialização, enfim, cuidado à saúde mental, já que as idosas se sentiram bastante acolhidas e escutadas durante o momento proposto, além do enorme aprendizado proporcionado aos envolvidos nesta ação.

Palavras-chave: Pet-saúde, Saúde mental, Idosos, Integração, Acolhimento.



RELATO DE EXPERIENCIA DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL EM CAPS AD

AMANDA GLÓRIA DA CRUZ NUNES; MAISY GOMES DE SOUZA BRANDÃO; MARIA LUIZA LOPES FEBRONIO; ERLAYNE BEATRIZ FÉLIX DE LIMA SILVA

INTRODUÇÃO: Este trabalho trata-se de um relato de experiência realizado em um CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas) localizado na cidade de Serra Talhada-PE, um serviço da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso nocente de álcool e outras drogas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. O serviço tem por objetivo promover o direito de cidadania, de convivência social, possibilitando aos indivíduos o fortalecimento de vínculos e suporte familiar. O papel do psicólogo é de prestar acolhimento, apoio e cuidado para os usuários e familiares. **OBJETIVOS:** Apresentar um projeto realizado por estudantes de psicologia na disciplina de estágio básico, entre março e junho de 2022, com o intuito de proporcionar um espaço de escuta e acolhimento para o autoconhecimento e fortalecimento interpessoal, com discussões sobre o fenômeno da adicção, dos estigmas e preconceitos e a importância de redes de apoios. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No decorrer das atividades, foram vivenciados muitos momentos de trocas emocionantes com os usuários do serviço que ultrapassaram o âmbito acadêmico. Foi um divisor de águas na compreensão da psicologia comunitária e da assistência psicossocial, e seu papel emancipador e desafiador no trabalho com minorias marginalizadas e silenciadas. **DISCUSSÃO:** Notamos que a drogadicção não é apenas psicológica, mas também biológica, química e social. Algo tão complexo e singular, não pode ser simplificado na individualização e responsabilização de um sujeito que está em um problema social e de saúde pública. No qual a comunidade, os familiares e os profissionais de saúde devem também se responsabilizar, a fim de reduzir o estigma, ampliar a visão restrita desses indivíduos para além de suas adicções, e aumentar a eficácia do tratamento. **CONCLUSÃO:** As ações descritas no Estágio Básico foram de grande contribuição para a desmistificação de uma Psicologia elitista e clínica. Indo além das paredes de um consultório, e adentrando nas necessidades sociais, permitindo uma visão mais ampla para o papel do psicólogo na sua realidade, devendo estar inserido nas lutas sociais e assistenciais, políticas públicas e comunidade.

Palavras-chave: Caps ad, Psicologia, Drogadicção, Fortalecimento interpessoal, Psicossocial.



EVIDÊNCIAS SOBRE AURICULOTERAPIA E SEUS EFEITOS NA ANSIEDADE

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA; LAVÍNNYA YÁSKARA DE AQUINO MATOSO; MAYCON DA SILVA LÍDIO; YARA THEREZA SOUZA MENEZES

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tem sido uma realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo-se observar que atualmente um grande número de unidades de saúde por todo o país utilizam diferentes práticas inseridas no rol das PICS. Dessa forma, com o surgimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), diversas terapias puderam ser ofertadas nos serviços de saúde do Brasil como garantia de uma complementaridade num tratamento mais integral e humano, bem como diminuição de doenças e complicações, ressaltando a auriculoterapia como prestação de assistência à saúde, tendo sido fundamental para o fortalecimento do SUS. Dentre essas patologias, destaca-se a ansiedade que se caracteriza por um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, acarretada através de tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, algo desconhecido ou estranho. **OBJETIVOS:** Nesse contexto, objetiva-se revisar a literatura sobre os efeitos da auriculoterapia no controle e tratamento da ansiedade. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, utilizando-se os descritores em saúde “auriculoterapia”, “terapias complementares” e “ansiedade” nas bases de dados da SciELO, além da LILACS. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em oito artigos completos, publicados num período compreendido entre 2015 e 2020, atendendo rigorosamente à questão norteadora. **RESULTADOS:** A auriculoterapia pode ser uma grande aliada da medicina convencional, atuando de forma complementar em transtornos de ansiedade e estresse, pois essas perturbações fazem parte da vida de milhares de pessoas no mundo. Os resultados são comprovados por meio dos diferentes estudos científicos que mostram a efetividade da técnica na melhora de doenças psicoemocionais, promovendo o alívio da ansiedade e proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes. A auriculoterapia obteve êxito na redução dos escores de ansiedade, apresentando efeito estatisticamente significativo entre a primeira e quarta sessão. **CONCLUSÃO:** Diante da crescente preocupação em torno deste problema, tratando-se de um recurso de baixo custo, efetivamente positivo na redução da ansiedade, outras pesquisas precisam ser realizadas para maior fundamentação por parte da comunidade científica.

Palavras-chave: Auriculoterapia, Terapias complementares, Ansiedade, Saúde, Terapias.



REVISÃO DE EVIDÊNCIAS SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO MANEJO DA DOR

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA; ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS; ANA DAZÂNGELA DANTAS DA SILVA; YARA THEREZA SOUZA MENEZES

INTRODUÇÃO: A Sociedade Americana de Dor descreve dor como o quinto sinal vital. Esta pode ser definida como uma experiência subjetiva que pode estar associada a dano real ou potencial nos tecidos. A dor é uma das principais causas do sofrimento humano, suscitando incapacidades, comprometimento da qualidade de vida e repercussões psicossociais, tornando-a um problema de saúde pública. O controle da dor e a diminuição do sofrimento são responsabilidade do profissional de saúde que para integrar este cuidado apresenta como alternativa o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS paulatinamente se tornaram uma realidade na rede de atenção à saúde pública e podem ser definidas como sistemas e recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. **OBJETIVOS:** Esse estudo objetiva mostrar a importância das PICS como recurso terapêutico no alívio das dores agudas e/ou crônicas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, utilizando-se os descritores em saúde dor, terapias complementares, bem como modelos biopsicossociais nas bases de dados da SciELO, MEDLINE, além da LILACS. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em cinco artigos completos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo e que atenderam rigorosamente à questão norteadora. **RESULTADOS:** As PICS vêm sendo utilizadas não só na redução do quadro algico, mas também na diminuição dos níveis de ansiedade, estresse e depressão. O uso alternativo dessas terapias aplicadas na busca pelo conhecimento da dor e suas progressões, é visto como método inovador e indutor que apresenta resultados satisfatórios, sendo necessária sua adequação no cotidiano hospitalar, a fim de estimular o autocontrole do paciente perante a dor através de técnicas não farmacológicas. **CONCLUSÃO:** Diante da crescente preocupação em torno deste problema, apesar de existir pesquisas científicas que comprovam os benefícios das PICS no tratamento algico, outras precisam ser realizadas para maior fundamentação por parte da comunidade científica.

Palavras-chave: Dor, Terapias complementares, Modelos biopsicossociais, Experiência subjetiva, Sofrimento humano.



PROMOÇÃO DA SAÚDE: O USO DE TÉCNICAS DE RESPIRAÇÃO E MEDITAÇÃO PARA O CUIDADO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

LEONARDO BRITO CARVALHO DE MELO; ANTÔNIA MÁRCIA MACÊDO DE SOUSA; JULIANA VIEIRA SAMPAIO; PATRÍCIA BEZERRA GOMES; CAMILLA ARAÚJO LOPES VIEIRA

RESUMO

Introdução: Os agentes comunitários de saúde (ACSs) são profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), que atuam como elo entre os serviços da Atenção Primária e a comunidade. Tal categoria profissional têm apresentado um desgaste físico e emocional, principalmente após a pandemia do vírus COVID-19, o que evidencia a necessidade de um cuidado em saúde para esses trabalhadores. **Objetivo:** Relatar ações desenvolvidas pelo PET-Saúde para o cuidado à saúde dos ACSs, por meio de técnicas de respiração e meditação, enquanto práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência ocorrido em um território do município de Sobral-CE, tendo como participantes os ACSs de uma Unidade de Saúde e os integrantes do grupo tutorial “Gestão das Práticas de Educação na Saúde” do PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS). As ações foram planejadas a partir da “dinâmica da árvore”, realizada para acolher as demandas dos ACSs, os quais também indicaram necessidade de “atividades relaxantes” nos momentos subsequentes. Foram realizadas ações mensais, tendo como acolhimento a execução de técnicas promotoras de bem-estar e relaxamento. Nas quatro primeiras ações, parte do acolhimento foi focado no controle da respiração, sendo nas três primeiras por meio de técnicas de respiração, e na quarta por meio de um momento de meditação, guiados por um bolsista do PET-Saúde, com o intuito de proporcionar instantes de concentração e mais apropriação do espaço físico e subjetivo. **Discussão:** No geral, as atividades realizadas com os ACSs permitiram redução do estresse e da ansiedade; evidenciaram a importância do cuidado à saúde dos trabalhadores; apontaram a necessidade de mais momentos vivenciais. Os feedbacks dos ACSs demonstraram um sentimento de acolhimento e de cuidado com a categoria, sendo possível observar um progresso no bem-estar destes profissionais ao longo das ações. **Conclusão:** Desse modo, compreende-se que o cuidado com os trabalhadores colaboradores, por meio dos exercícios de respiração e meditação, permitiu o acolhimento, relaxamento e atenção à saúde. Faz-se necessário mais estudos e a continuidade das ações para maior promoção da qualidade de vida deste profissional da Atenção Básica.

Palavras-chave: PET-Saúde; ACS; cuidado; relaxamento; saúde

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde, após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 no contexto brasileiro, se relaciona com “[...] a qualidade de vida da população, a qual é composta pelo conjunto de bens que englobam a alimentação, o trabalho, o nível de renda, a

educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia, o lazer, etc.” (BRASIL, 2000, p. 5). A partir dessa definição, observa-se que a saúde deve ser vista de maneira integral, não se limitando somente ao que ocorre no indivíduo, mas sim compreendendo este como um ser relacional e que é influenciado pela sua realidade social.

Nesse contexto, a porta de entrada para que a população tenha acesso integral à saúde por meio do SUS é a Atenção Básica, a qual abrange promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, para desenvolver uma atenção integral que impacte na saúde e na autonomia das pessoas, de modo individual e coletivo (BRASIL, 2012). A Atenção Básica é desenvolvida por um trabalho em equipe, com práticas direcionadas a populações de territórios definidos, com responsabilidade sanitária e de modo que sejam consideradas as dinamicidades desses territórios (BRASIL, 2012).

Um papel fundamental nesse processo é o do agente comunitário de saúde. Segundo o Ministério da Saúde, o agente comunitário de saúde (ACS) é um personagem muito importante na implementação do SUS, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade (BRASIL, 2009). O ACS possui inúmeras atribuições: cadastramento de famílias, mapeamento da área de situação, visita domiciliar, trabalhos de educação em saúde na comunidade, incentivo à participação comunitária, atuação intersetorial, entre outros (BRASIL, 2009).

Entretanto, apesar da importância dessa categoria para a organização do SUS e da Atenção Básica, observa-se um certo nível de sofrimento e desgaste em relação a esses trabalhadores. É fato que “as características da organização do trabalho têm sido apontadas como determinantes de sofrimento psíquico e adoecimento mental relacionado ao trabalho.” (BRASIL, 2018, p. 86). Para Miranda e Pegoraro (2021), a rotina do ACS pode gerar estresse devido à alta exigência, à cobrança, à escassez de recursos para efetivação do trabalho, ao contato com situações de pobreza e adoecimento, e a fatores como caminhadas extensas, salários inadequados e população resistente às orientações dadas. Ao observar essa realidade, constata-se que é importante o cuidado com essa categoria.

A partir disso, este trabalho justifica-se pelo fato de terem sido observadas queixas de estresse e demanda de cuidado aos ACSs de uma Unidade de Saúde do município de Sobral, principalmente devido à rotina atual e às consequências da pandemia da COVID-19, havendo a necessidade de uma atenção maior a essa categoria, visto que este profissional também faz parte da comunidade, não somente como trabalhador, mas como usuário do SUS. Com relação às demandas de cuidado apresentadas, observou-se a possibilidade de realizar atividades com foco no relaxamento e na redução do estresse e da ansiedade, baseadas em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), como respiração e meditação, que possuem seu uso relacionado ao bem-estar e melhoria da qualidade de vida do ser humano, eficazes na prevenção de doenças e promoção à saúde (GOIÁS, 2020, p. 8). Além disso, o PET-Saúde possui papel fundamental nessas atividades, por meio da promoção à saúde favorecendo a possibilidade de transformação social e de protagonismo dos sujeitos sociais.

Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar as ações desenvolvidas pelo PET-Saúde, com foco no cuidado em saúde de agentes comunitários de saúde, por meio da utilização de técnicas de respiração e meditação.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência ocorrido em um território pertencente à cidade de Sobral, interior do Ceará, que contou com a participação dos ACSs de uma Unidade de Saúde específica e de integrantes do grupo tutorial “Gestão das Práticas de

Educação na Saúde” do programa PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS). Foram realizadas ações mensais, com foco no cuidado compartilhado, no autocuidado e na escuta desses trabalhadores. Para entender as demandas e necessidades destes profissionais, foi realizado um primeiro momento, em 25 de novembro de 2022, uma dinâmica em que os agentes montaram uma árvore, com papéis no formato de folhas, frutos, raízes e tronco e folhas caídas, cada um com uma pergunta, em que os frutos representavam: “O que você espera do PET-Saúde?” A partir dessa ação realizou-se reuniões de planejamentos e direcionado ao pedido dos ACSs, estava a necessidade de “atividades relaxantes”. Foi definido que tais atividades seriam executadas nos acolhimentos iniciais das ações. Foram realizadas 4 (quatro) ações com atividades focadas no controle da respiração.

Tanto os exercícios de respiração quanto o material impresso foram baseados em uma cartilha criada pelo Centro de Referência Estadual em Medicina Integrativa Complementar (CREMIC) da Secretaria de Saúde de Goiás, sobre “Práticas integrativas e complementares em Saúde para o enfrentamento da COVID-19”. As técnicas aplicadas com os ACSs foram: respiração abdominal ou diafragmática; respiração coronária (ritmo 1:2); e respiração completa yóguica. A respiração abdominal ou diafragmática foi orientada da seguinte maneira: a pessoa deve deitar-se com a mão sobre o abdômen, inalar lentamente pelas narinas, sentindo o ar entrando e enchendo a parte baixa dos pulmões, mobilizando o ventre para cima, e fazendo isso muitas vezes até que se torne natural, mantendo a respiração nasal (GOIÁS, 2020). Já a respiração coronária é orientada a ser feita em postura ereta, inalando naturalmente o ar pelas narinas em um tempo e exalando no dobro do tempo (GOIÁS, 2020). Na respiração completa yóguica a pessoa deve estar deitada, inalando lentamente e enchendo de ar as partes baixa, média e alta dos pulmões, e exalando o ar das partes alta, média e baixa, sentindo o ar sair dessas partes (GOIÁS, 2020).

A primeira ação ocorreu em 19 de dezembro de 2022, na unidade do território, e contou com a aplicação de técnicas de respiração para a redução do estresse e da ansiedade por um bolsista do PET-Saúde, em conjunto com uma playlist de música instrumental para promover relaxamento, e a entrega de um material informativo impresso.

A atividade a partir do segundo encontro ocorreu na Academia de Saúde do território, a fim de proporcionar maior conforto e tranquilidade. Na segunda e terceira ações, em 20 de janeiro e 16 de fevereiro de 2023, respectivamente, realizou-se as técnicas de respiração com outras atividades conjuntas. Na quarta ação, em 24 de março de 2023, foi realizado um momento de meditação, também conduzido por um bolsista, com o objetivo de proporcionar maior relaxamento e aliviar o cansaço e a fadiga mental. Nesse caso, a meditação foi orientada de forma guiada, com os agentes em uma posição confortável de preferência pessoal, em que o bolsista os orientava com base no *mindfulness*, técnica que consiste em alcançar um estado mental cuja consciência está focada no momento presente, trabalhando o reconhecimento e aceitação dos sentimentos, pensamentos e sensações corporais (MELO et al, 2021, p. 4), ou seja, basicamente com foco no presente e na sensação de cada parte e extensão do próprio corpo, no momento oportunizado, além de um exercício de respiração natural contando até 10 e repetindo a contagem segundo a necessidade de cada participante. Participaram das ações uma média de 10 ACSs por encontro, apresentando justificativa caso houvesse ausência. Cada atividade (respiração e meditação) foi realizada em um tempo máximo de 15 minutos, com os participantes desenvolvendo as técnicas simultaneamente.

3 DISCUSSÃO

A necessidade de "atividades relaxantes" e as queixas de estresse na rotina apresentadas pelos ACSs demonstram a urgência de um cuidado com essa categoria. Os profissionais da saúde que atuaram na linha de frente da pandemia da COVID-19, lidando

com sentimentos de impotência, fracasso, estresse pelas condições e pela sobrecarga, incertezas sobre tratamento, medo de contrair ou transmitir o vírus e dificuldades com perdas de familiares e conhecidos (SAIDEL et al, 2020), somadas à rotina agitada, revelaram como consequências, adoecimento e desgaste físico e mental.

Diante dessa situação, pode-se constatar que as ações realizadas, em sua grande maioria, auxiliaram no controle da ansiedade e do estresse dos agentes comunitários de saúde. Em virtude da rotina agitada, dedicar-se ao autocuidado por meio de atividades relaxantes foi fundamental para a saúde dos trabalhadores. As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) podem ser uma maneira de proporcionar esse cuidado, e possuem benefícios como "[...] maior relaxamento e bem-estar; melhora da qualidade do sono, ansiedade e quadros depressivos; redução e alívio da dor; diminuição de sinais e sintomas de diversas doenças; [...] e melhoria da qualidade de vida" (SOARES, GIRONDOLI, 2021, p. 3), entre outros. Por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), e das Portarias nº 849, de 27 de março de 2017 e nº 702, de 21 de março de 2018 (GOIÁS, 2020), as PICS se tornaram e se consolidaram como estratégias de prevenção e promoção à saúde pelo SUS. Entre elas, estão a meditação e a respiração, aplicadas nas atividades relaxantes demandadas pelos ACSs.

Na primeira ação, ocorrida na Unidade de Saúde, foram aplicadas técnicas de respiração, mas antes foi perguntado se os agentes sentem ansiedade e estresse durante o cotidiano, e a maioria das respostas foi afirmativa, com relatos de taquicardia, dificuldade de respiração, sintomas de ansiedade e insônia. Em seguida, foram aplicadas tais técnicas, e alguns ACSs logo relataram uma melhoria no ritmo respiratório e uma sensação de maior relaxamento e menor ansiedade. Em virtude do local onde realizou-se a ação, na Unidade de Saúde, por ser o local de trabalho destes profissionais, e precisando estar atentos às demandas, além do espaço ser pequeno e pouco confortável, muitos não conseguiram se concentrar e aproveitar o momento proposto. Os pequenos folhetos informativos entregues aos ACSs sobre a respiração, foi um material discutido, solicitado a leitura constante e utilização frequente das técnicas, com intuito de aplicá-las em diversos momentos do cotidiano.

Na segunda ação foi perguntado se eles haviam aplicado alguma das técnicas durante o mês, e alguns responderam que utilizaram durante situações em que a ansiedade surgiu, e que a técnica utilizada ajudou no controle. Por meio dos relatos dos ACSs, pôde-se observar o quanto a respiração é uma aliada na redução de sintomas de ansiedade e estresse. Segundo a cartilha do CREMIC sobre as PICS, a respiração consciente e plena libera substâncias na corrente sanguínea, que reduzem o cortisol e a adrenalina, hormônios associados ao estresse, aliviam dores crônicas, promovem relaxamento, bem-estar fisiológico e controle emocional, e pode fortalecer o sistema imunológico (GOIÁS, 2020, p. 36). Tanto nessa, quanto na terceira ação, foi relatado por alguns ACSs o quanto se sentiram melhores e mais relaxados após a respiração.

A partir da segunda ação, a pedido dos ACSs por um espaço mais adequado, a Academia da Saúde passou a ser o ambiente para a realização dos encontros posteriores, influenciando fortemente na melhoria da eficácia das técnicas, pois é um local maior, mais confortável, com a presença de colchonetes e sem as exigências e as demandas constantes da Unidade de Saúde, e permitiu proporcionar aos ACSs um ambiente favorável à realização das práticas corporativas de meditação e relaxamento.

Apesar de estarem em um ambiente mais confortável, era perceptível que em muitos momentos das atividades alguns estavam focados e calmos, enquanto outros encontravam-se desconcentrados e desfocados durante a aplicação da técnica, alguns com os olhos abertos, outros visivelmente inquietos.

Na quarta ação, em que foi realizada a meditação, uma das ACSs relatou que a técnica permitiu com que o pensamento fluísse e ela relaxasse. A mesma definiu a experiência como

uma "viagem" para locais em que gostaria de estar naquele momento, além de ter relatado que a atenção plena no corpo a fez senti-lo mais relaxado, evidenciando a aplicação da técnica de *mindfulness*, que possui esse foco no momento presente. Esse relato revela como a meditação também é uma maneira de proporcionar relaxamento. O ato de meditar pode auxiliar na prevenção de inúmeras condições, especialmente aquelas resultantes dos efeitos deletérios do estresse, no manejo de problemas de saúde já estabelecidos, assim como na promoção de saúde mental (MENEZES, DELL'AGLIO, 2009, p. 285). Além disso, de acordo com a cartilha sobre PICS, "A meditação ajuda a diminuir a ansiedade, o estresse e o nervosismo; ajuda a aumentar a criatividade, a calma, a paciência, a capacidade lógica [...]" (GOIÁS, 2020, p. 34). Entretanto, apesar do efeito relaxante, outra ACS relatou que não conseguiu manter a concentração e o foco durante a execução.

Apesar disso, no geral, os resultados obtidos revelaram que essas técnicas foram proveitosas para estes profissionais de saúde. Após cada ação, era entregue uma ficha de avaliação, com emojis indicando o nível de satisfação com o momento, os pontos positivos e o que poderia ser melhorado nas ações seguintes. Ao sistematizar as avaliações a cada mês, era perceptível o quanto os ACSs gostavam das atividades relaxantes, como estas eram promotoras de bem-estar e o quanto eles se sentiam acolhidos e cuidados. Os comentários pessoais durante a dinâmica avaliativa foram diversos, ou seja, que "proporcionavam relaxamento", "acalmavam os ânimos", "ajudavam a lidar com a ansiedade" e "tiravam o estresse", e evidenciam a importância desses momentos para a promoção e o cuidado à saúde. Por meio dos relatos dos ACSs ao longo das ações e das avaliações, foi possível observar um progresso no bem-estar à saúde mental destes profissionais, pois os trabalhadores se sentiam cada vez mais calmos e relaxados, se interessavam e se engajavam mais nos momentos. No decorrer de cada nova intervenção, antes de começar a atividade, alguns ACSs comentavam que esperavam ansiosos por esse momento durante o mês.

Levando em consideração a proposta do eixo do grupo tutorial do PET-Saúde que é desenvolver dinâmicas ativas de cuidado em saúde que articulem práticas corporais com cuidados à saúde mental, e baseando-se nos relatos apresentados pelos ACSs, a prática de "educação em saúde", definida como "[...] uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva" (BRASIL, 2007, p. 19), evidencia o protagonismo dos sujeitos no autocuidado e na possibilidade de transformação socioeducacional.

4 CONCLUSÃO

O cuidado com esta categoria profissional, ou seja, com o responsável por proporcionar o acesso e a universalização do atendimento à saúde desenvolvendo ações e vínculos com a comunidade é essencial. Os ACSs, devido à relevância na Atenção Primária à Saúde, necessitam de um olhar direcionado à promoção de sua saúde mental, em virtude das dificuldades e dos problemas vivenciados, capazes de gerar sofrimento. Por meio das práticas de cuidado é possível proporcionar uma educação à saúde, compreendendo a integralidade desse fator. A utilização de certas técnicas, como práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), como respiração e meditação, podem ser grandes aliadas à saúde. Neste trabalho, essas práticas foram aplicadas em ações voltadas para o cuidado com agentes comunitários de saúde, as quais puderam proporcionar relaxamento e redução do estresse e da ansiedade, fatores que sofreram mudanças progressivas ao longo de cada mês, o que evidencia uma possibilidade de promoção. Diante de uma rotina estressante, e da necessidade de atenção à realidade social desses trabalhadores, a aplicação de técnicas de respiração e meditação surge como um complemento para o cuidado.

Dessa forma, as ações de intervenção do PET-Saúde promoveram aos ACSs acolhimento, cuidado e atenção à saúde mental dessa categoria profissional. Os agentes comunitários de saúde também fazem parte da comunidade e merecem ser cuidados e valorizados, enquanto cidadãos detentores de direitos, usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde. É importante ressaltar que como estas ações promoveram efeitos progressivamente positivos ao longo dos meses na saúde mental destes profissionais, e observa-se, portanto, a necessidade de sua continuidade, visto que o período de execução das atividades pelos participantes do programa PET-Saúde ocorreu durante um tempo limitado, e que essa é uma classe que necessita de um cuidado integral e continuado em saúde, e de mais estudos sobre atenção à saúde para essa categoria profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Fundação Nacional da Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I**. Brasília: Funasa, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 41: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

GOIÁS (Estado). Secretaria de Saúde de Goiás. Centro de Referência Estadual em Medicina Integrativa Complementar (CREMIC). **Práticas integrativas e complementares em Saúde para o enfrentamento da covid-19**. Goiás, 2020.

MELO, Tereza Cristina Linhares Costa et al. **Cuidando do cuidador: Um relato de experiência de intervenções de boas práticas de saúde para profissionais da atenção primária da linha frente na COVID-19**. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. e14110515007-e14110515007, 2021.

MENEZES, Carolina Baptista; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura**. Psicologia: ciência e profissão, v. 29, p. 276-289, 2009.

MIRANDA, Bárbara Aline Bezerra de; PEGORARO, Renata Fabiana. **Qualidade de vida e sofrimento psíquico em agentes comunitárias de saúde**. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 9, p. 202-215, 2021.

SAIDEL, Maria Giovana Borges et al. **Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus [Mental health interventions for health professionals in the context of the Coronavirus pandemic][Intervenciones de salud mental para profesionales de la salud ante la pandemia de Coronavírus]**. Revista Enfermagem UERJ, v. 28, p. 49923, 2020.

SOARES, Mirian Cardoso de Rezende; GIRONDOLI, Yassana Marvila. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. Orientações em Saúde, 2021.



FATORES ASSOCIADOS AOS RISCOS DE QUEDAS EM IDOSOS: EQUILÍBRIO VERSUS FORÇA MUSCULAR

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; MARIA IRANY KNACKFUSS

INTRODUÇÃO: A senescência tem um percurso progressivo que ocorre durante a vida afetando todos os sistemas, resultando em modificações nos padrões fisiológicos de um indivíduo. Nesse público as quedas se apresentam como uma problemática que a saúde pública precisa se atentar, pois proporciona o aumento da mortalidade, dificuldade de mobilidade e de custos para a saúde e serviços sociais. A queda ocorre quando há uma mudança involuntária fazendo com que o corpo fique em um nível abaixo da posição inicial, onde o indivíduo não consegue retornar em tempo ágil, estando no topo do número de acidente doméstico, suas causas são multifatoriais e compromete a estabilidade. A fisioterapia é de fundamental importância na prevenção de quedas no indivíduo idoso aumentando a capacidade funcional e postural, redução das incapacidades limitações e proporcionando maior independência. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo relacionar o risco de quedas com a força muscular e equilíbrio em idosos. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, realizada por meio de um levantamento bibliográfico, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, por meio dos descritores em saúde idosos, quedas, equilíbrio, bem como força muscular nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), além da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca considerou artigos científicos brasileiros, publicados na íntegra entre os anos de 2013 a 2018, resultando em 24 estudos. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em sete artigos completos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo e que atenderam rigorosamente à questão norteadora. **RESULTADOS:** Tais resultados puderam apontar que houve relação entre a redução da força muscular, fatores extrínsecos e intrínsecos e do déficit no equilíbrio com a propensão de quedas em idosos. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a partir da análise desses fatores que predispõem às quedas, torna-se viável um controle desse problema e, conseqüentemente, a promoção à população idosa mais funcionalidade, independência, qualidade e aumento da expectativa de vida.

Palavras-chave: Idosos, Quedas, Equilíbrio, Força muscular, Padrões fisiológicos.



SHANTALA COMO MODALIDADE TERAPÊUTICA EM SAÚDE DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA; ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS; ANA DAZÂNGELA DANTAS DA SILVA; LAVÍNNYA YÁSKARA DE AQUINO MATOSO

INTRODUÇÃO: O processo de assistência à saúde da criança vem se transformando em uma forma mais integral e humanizada com ênfase no processo saúde-doença, tendo como objetivo o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida. A microcefalia é uma malformação congênita quando o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior a 33 centímetros, podendo ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas. A Massagem Shantala (MS) é uma técnica indiana milenar de massagens em crianças que estimula o equilíbrio fisiológico, permitindo o resgate da carícia, maior interação, afetividade e vínculo. **OBJETIVOS:** Esse estudo objetiva identificar os benefícios da shantala em crianças com microcefalia. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa baseando-se em estudos que dão suporte para a melhoria da prática clínica, utilizando-se os descritores em saúde microcefalia, terapias complementares, crescimento e desenvolvimento, bem como estimulação precoce nas bases de dados da SciELO, MEDLINE, além da LILACS. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, tais como: estudos de caso, ensaios clínicos e revisões de literatura que contemplassem a temática, divulgados na íntegra, em língua portuguesa e publicados num período compreendido entre 2012 e 2022. As buscas literárias foram realizadas em outubro de 2022 e resultaram em 20 artigos científicos. Após leitura crítica, selecionou-se oito estudos para geração dos resultados e resolução do problema. **RESULTADOS:** A MS mostra-se com vários benefícios para a saúde dos microcéfalos, proporcionando numerosas benfeitorias no desenvolvimento físico, motor, fisiológico e emocional, atuando como um estímulo externo do contato diário entre cuidador e criança. Notou-se que após a implementação da MS nessas crianças, estas permaneceram mais calmas e sonolentas, além da ativação do sistema miccional. Ademais, evidencia-se a tranquilidade, a segurança e a autoestima necessária ao bebê, como também a eliminação de gases e alívio de cólicas. **CONCLUSÃO:** Nesse contexto, torna-se importante salientar que crianças com microcefalia e prejuízos do desenvolvimento neuropsicomotor necessitam de estimulação precoce e a MS também pode e deve ser utilizada no processo de intervenção terapêutica.

Palavras-chave: Microcefalia, Terapias complementares, Crescimento e desenvolvimento, Estimulação precoce, Criança.



PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DE UMA OPORTUNIDADE DE MELHORIA NA UNIDADE DE HEMODINÂMICA

LIDIANE BEZERRA TEIXEIRA BULHÕES; LIANE LOPES DE SOUZA PINHEIRO; THAIZA TEIXEIRA XAVIAER NOBRE; MARIA EDUARDA SILVA DO NASCIMENTO; ANA ELZA OLIVEIRA DE MENDONÇA

INTRODUÇÃO: Os ciclos de melhoria da qualidade são importantes para os programas de gestão da qualidade que se iniciam com a identificação de problemas de qualidade ou oportunidades de melhoria, nesse sentido, a oportunidade de melhoria é a divergência entre a situação atual e a situação desejada. Contudo, os ciclos de melhoria se adequam aos problemas que se possa quantificar, analisar e resolver. **OBJETIVOS:** Relatar o processo de identificação e priorização de uma oportunidade de melhoria em uma Unidade de Hemodinâmica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Para identificação e priorização da oportunidade de melhoria na unidade de hemodinâmica em um hospital universitário no Rio Grande do Norte, foram utilizados os métodos grupo nominal e matriz de priorização. Seis enfermeiros com experiência e integrantes da unidade, foram selecionados para integrar o grupo de melhoria. Na primeira etapa, cada integrante descreveu quatro oportunidades importantes para melhoria dos processos dentro da Unidade, as quais foram analisadas e discutidas com o objetivo de esclarecer seu significado. Os conceitos que estavam fora da governabilidade da equipe, foram eliminados. Foram selecionadas cinco oportunidades, utilizando a matriz de priorização por meio da ferramenta QualiTOOL, com avaliação individual e pontuação de acordo com os critérios estabelecidos. Em consenso, selecionou-se a oportunidade com maior pontuação. Não houve modificação de votos. A oportunidade de melhoria mais votada como prioridade para o serviço foi: Necessidade de monitoramento e notificação das complicações pós procedimentos em pacientes submetidos a intervenções na unidade de hemodinâmica. **DISCUSSÃO:** A combinação do grupo nominal e matriz de priorização sem critérios hierárquicos é provavelmente a mais frequente base para identificar e priorizar as oportunidades de melhoria, quando não existe dados para análise. A participação e envolvimento dos profissionais facilita o compromisso com o processo de resolução do problema. **CONCLUSÃO:** É de extrema importância implementar ações concretas que contribuam para a melhoria da qualidade. A identificação e priorização de uma oportunidade de melhoria é uma etapa fundamental para aplicação de um ciclo de melhoria da qualidade.

Palavras-chave: Gestão da qualidade, Sistema de gestão da qualidade, Melhoria contínua da qualidade, Segurança da qualidade, Qualidade total.



MORTALIDADE POR FEBRE REUMÁTICA E DOENÇAS REUMÁTICAS CRÔNICAS DO CORAÇÃO NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE TEMPORAL

LIDIANE BEZERRA TEIXEIRA BULHÕES; MARIA EDUARDA SILVA DO NASCIMENTO; LIANE LOPES DE SOUZA PINHEIRO; THAIZA TEIXEIRA XAVIER NOBRE; ANA ELZA OLIVEIRA DE MENDONÇA

INTRODUÇÃO: A Febre Reumática (FR) constitui uma complicação tardia de caráter inflamatório, ocasionada pelo *Streptococcus pyogenes* beta-hemolítico do grupo A (GABHS). Os sinais e sintomas consistem em hipertermia, edema, artralgia e deambulação prejudicada, em contraste, nos casos de comprometimento cardíaco os danos podem ser irreversíveis acompanhando fadiga, taquicardia, dispneia e endocardite. **OBJETIVOS:** Conhecer o perfil da mortalidade por FR e Doenças Reumáticas do Coração no Nordeste do Brasil entre os anos de 2016 e 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, transversal de abordagem quantitativa com processo de amostragem por acessibilidade. Incluíram-se óbitos com registo no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), classificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID) na versão 10, sendo: CID-10/I00-I01; I05-I09. As variáveis foram: capitais do nordeste, sexo, etnia, estado civil, faixa etária, escolaridade e categoria CID-10, todas em anos categorizados. **RESULTADOS:** Do total de 620 registros de óbitos no Brasil por FR ou doenças reumáticas crônicas do coração, a região Nordeste apresentou 254 notificações em sua extensão territorial, com destaque aos anos de 2019 (21,6%) e 2020 (24,4%). Dentre as capitais, destacaram-se Bahia (BA) (29,5%), Ceará (CE) (15,3%) e Pernambuco (PE) (15,5%) pelos elevados índices de óbitos quando comparado aos demais estados no mesmo período. Quanto ao perfil sociodemográfico, predominaram pessoas do sexo feminino (60,6%), solteiras (48,0%), de etnia parda (60,2%), estratificados em faixas etárias de 30 a 39 anos (20,4%) e 40 a 49 anos (20,4%), com escolaridade entre 1 a 3 anos (22,8%) de estudo. Na distribuição da mortalidade segundo Categoria CID-10, observou-se a maior predominância de mortes por doenças reumáticas com comprometimento do coração (68,5%). **CONCLUSÃO:** A ocorrência da mortalidade por FR e doenças reumáticas do coração pode estar relacionada a vulnerabilidade social que contribui para evolução rápida e complexa da doença. Como limitação, tem-se o atraso na disponibilização dos dados de domínio público pelos órgãos governamentais responsáveis, impossibilitando, assim, o acesso a informação e desenvolvimento de políticas públicas que visem mitigar a ocorrência de complicações cardiológicas complexas que resultam em alto custo ao sistema público de saúde e em altas taxas de mortalidade no solo nordestino.

Palavras-chave: Febre reumática, Epidemiologia, Mortalidade, Doenças reumáticas, Causas de morte.



AÇÕES EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO BRASIL

ELOIR MARQUES DA SILVA

RESUMO

Introdução: O presente estudo aborda a necessidade de ações educativas baseadas em novas tecnologias para melhor atuação da vigilância sanitária no Brasil e também a necessidade de um maior número de participação da comunidade para evoluir junto com o campo emergente da saúde móvel e digital. Construir a confiança do público por meio de fortes estratégias de comunicação em todos os canais digitais e demonstrar um compromisso com a privacidade proporcional. **Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo a educação em saúde (ES) e a contribuição para a prevenção de doenças na população, com o intuito da Prevenção de Doenças (PD), ramificando-se na abordagem de seus conceitos, bem como destacando as bases legais que asseguram a ES à população. **Método:** Para tanto, o estudo foi realizado por meio de revisão da literatura pelos sites de busca “Google Acadêmico”, “Scielo” e “PubMed”. Por meio dos descritores: Educação em saúde; Vigilância Sanitária; Educação em saúde como prevenção de doenças; Educação em saúde da população, onde foram escolhidos estudos que apresentassem o tema de educação a saúde pública. **Resultados:** dessa maneira espera-se que a educação forneça o autoconhecimento e reflexão sobre a própria saúde, bem como a plena consciência de que algo vai mal, atribuindo a reflexão crítica do sujeito quanto aos seus hábitos e medidas preventivas. Aplicado por meio de programas governamentais em centros de saúde, com o objetivo de conscientizar a sociedade sobre medidas preventivas e promover uma melhor qualidade de vida, evitando assim a propagação da doença, tendo a Vigilância sanitária funcionando de maneira eficiente em sua totalidade.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação; Saúde; Tecnologias; Sociedade.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo demonstra a atuação da vigilância em saúde como um dos papéis essenciais da saúde pública no Brasil. A vigilância é a coleta e uso sistemático de informações epidemiológicas para planejamento, implementação e avaliação do controle de doenças. Dessa maneira é uma ferramenta de informação para ação.

Assim, é relevante questionar: Qual importância de novas tecnologias como estratégias de atuação da vigilância sanitária no Brasil? Em função da Vigilância em Saúde ser capaz de examinar o contexto das condições de vida e saúde das pessoas para organizar intervenções de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças, intervenções que abordem causas, riscos e doenças. A ação da Vigilância Sanitária deve ser realizada em vários níveis: coordenação nacional capaz de influenciar as políticas e os mecanismos reguladores de todos os setores econômicos, sociais e ambientais que se relacionam com a saúde, rede de atenção à saúde, considerando todos os seus dispositivos e pontos de atenção, sociedade, integrada aos territórios.

Logo, o estudo justifica-se em função da necessidade do surgimento de ações

educativas ligadas a tecnologia para melhor atuação da vigilância sanitária bem como ações educativas em saúde, pois a integração a informação é o elemento fundador da organização de uma intervenção de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças e a informação em vigilância sanitária é um bem público que precisa estar disponível gratuitamente e de fácil acesso para toda a sociedade.

O objetivo visa compreender os problemas a serem resolvidos no desenvolvimento da Vigilância em Saúde no SUS devido a necessidade de se estabelecer um sistema de monitoramento qualificado como intervenção capaz de favorecer efetivamente a atuação da vigilância em saúde. O processo de avaliação da vigilância nos territórios deve construir pontes teórico-práticas entre as abordagens e as metodologias e tecnologias utilizadas avaliando sua coerência e eficácia em relação aos princípios do SUS e das políticas e agendas de promoção da saúde, valorizando o empoderamento da população local e o aumento autonomia da comunidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica no qual esse método resulta na busca por artigos científicos, revista e jornais eletrônicos que são baseados em evidências e intervenções com o propósito de enriquecer o meio acadêmico sintetizar os resultados justificando a importância de ações educativas como estratégia de atuação da vigilância sanitária no Brasil.

Logo, a presente revisão bibliográfica compreende em 1) definir a questão que norteará a revisão; 2) estabelecer critérios de inclusão e exclusão dos artigos; 3) categorizar os estudos; 4) analisar criteriosamente os estudos inclusos; 5) interpretar os resultados; 6) apresentar os resultados. Assim, em uma revisão bibliográfica o autor sintetiza várias fontes em conjunto para apresentar os principais temas, argumentos e teorias em torno de um tópico fornecendo uma oportunidade de revisar e analisar fontes individuais antes de organizá-las em torno de denominadores comuns encontrados. Posteriormente avaliará e sintetizará os estudos existentes relacionados à questão da pesquisa.

O presente estudo buscará estabelecer critérios de inclusão e exclusão dos artigos, categoriza-los, analisar criteriosamente, interpretar os resultados e apresentar os resultados. A seleção dos estudos obteve a amostra a partir de critérios de inclusão que basearam-se em: artigos publicados no período de 2018 a 2023 em português que apresentassem textos completos na íntegra e publicações que respondessem ao tema proposto. Foram excluídos deste estudo: artigos na forma de resumos, relatos de casos, dissertações, teses, publicações não correspondentes ao período e artigos repetidos em uma das outras bases de dados pesquisadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora o conceito de usar dados para rastrear epidemias remonte pelo menos ao antigo Egito usar dados de mortalidade e morbidade para orientar explicitamente as ações de saúde pública levou mais tempo para ser alcançado. Algumas estimativas datam seu surgimento no século XIV com a invenção da quarentena para evitar a propagação da peste negra. Apesar dessa longa história o desafio de muitos países (independentemente do nível de renda) tem sido equilibrar os investimentos em infraestrutura e recursos humanos necessários para realizar a vigilância, fornecer serviços essenciais para atender às necessidades atuais de saúde e investir em ações para prevenir novos uns (MARTINS et al., 2020).

O Brasil tem uma rica história de vigilância epidemiológica e de saúde pública e experimentou uma aceleração significativa de esforços desde a virada do século.

Investimentos essenciais foram feitos para melhorar a integridade e precisão das estatísticas vitais juntamente com o lançamento de novos métodos e abordagens para monitorar doenças não transmissíveis, lesões e fatores de risco comportamentais. Muitos estudos demonstram a amplitude e o escopo desses esforços ilustram como esses dados podem ser levados para examinar uma série de questões importantes e sugerem crescente sofisticação em métodos e abordagens, especialmente na última década (MARTINS et al., 2020).

Dentre as realizações recentes destacam-se o uso sistemático e regular de pesquisas de fatores de risco comportamentais, como o Vigitel, para capturar mudanças nas taxas de prevalência de comportamentos e riscos à saúde, notificação universal de eventos significativos (como violência interpessoal), uso de dados administrativos (emergência dados de quartos e hospitais para rastreamento de lesões), bem como técnicas de vinculação de dados e captura-recaptura para permitir o exame de casos em sistemas de informação. Muitos estudos demonstram claramente como esses esforços de vigilância fazem parte das estratégias nacionais para identificar e abordar a saúde e outras desigualdades sociais (ANDRADE et al., 2020).

Embora impressionantes, as experiências no Brasil e em outros lugares sugerem que essas conquistas continuarão sendo bem-sucedidas enquanto forem ativamente apoiadas. Com muita frequência esforços bem-sucedidos de saúde pública em todo o mundo foram comprometidos, um tanto paradoxalmente como uma reação a uma sensação de que eles já cumpriram seu propósito, devido à mudança de prioridades políticas e financeiras. De fato, tendo como pano de fundo o rápido envelhecimento da população brasileira o aumento dos fatores de risco para doenças crônicas como a obesidade e o aumento das taxas de lesões relacionadas ao transporte e outros tipos de lesões é provável que mais recursos sejam necessários à medida que as necessidades da população se tornam cada vez mais complexas (RABELO; MARQUES, 2020).

Para tanto, os principais desafios para a vigilância em saúde pública no Brasil provavelmente incluirão a necessidade de continuar a combinar a vigilância e outros dados de rotina com o monitoramento, avaliação e melhoria contínua das políticas e programas de saúde pública com novas tecnologias. Essa vinculação demonstra a natureza essencial da vigilância no funcionamento eficiente e eficaz de um sistema nacional de saúde pública como o SUS. O desenvolvimento de novos sistemas de informação (como registros eletrônicos de saúde) exigirá a construção de comparabilidade e interoperabilidade para aumentar seu potencial para melhorar a saúde (RABELO; MARQUES, 2020).

Também é provável que novas abordagens sejam necessárias para coletar dados de vigilância em tempo real por meio de mídias sociais, *crowdsourcing* (terceirização coletiva) e análise de *big data*. Essas abordagens têm sido particularmente úteis em grandes eventos e para alcançar populações vulneráveis e outras populações-chave que podem não ser facilmente identificadas por meio de variáveis demográficas padrão. Enquanto isso, novos sistemas podem ser necessários para lidar com desafios emergentes como rastrear o uso (devido e indevido) de medicamentos prescritos enquanto os sistemas existentes podem precisar ser expandidos para incorporar a vigilância de outras condições como a saúde mental (ANDRADE et al., 2020).

Os novos sistemas surgem com a necessidade de aumentar o vínculo entre as abordagens de vigilância reforçadas e a divulgação de informações para as autoridades de saúde pública e o público em geral. Esses esforços são essenciais para manter os investimentos nos próprios sistemas de vigilância, bem como nos recursos humanos e tecnologias necessários para projetar, coletar e analisar dados.

O monitoramento da saúde deve ser inserido em todos os lugares diariamente as equipes de saúde da atenção primária devem desenvolver habilidades planejamento e planejamento para organizar serviços e aumentar o acesso da população a diferentes

atividades e ações de saúde por meio de operações de saúde planejadas.

Atualmente, políticas públicas, ações governamentais e diferentes programas de Educação em Saúde (ES) são realizados em prol da saúde da população. Quanto à questão da ES, trata-se de uma questão multifacetada, convergente para várias concepções pessoais, seja na área da educação ou da saúde, que pode originar entendimentos divergentes.

A Educação em Saúde (ES) é uma prática social cujo processo de aprendizagem contribui para a formação de uma consciência pessoal crítica sobre seus próprios problemas de saúde fazendo com que o cidadão reflita sobre sua realidade e, a partir dela, busque soluções e organização em prol de sua saúde e bem-estar coletivo resultando em uma Promoção da Saúde (PS).

As origens e concepções da PS começaram com o advento da ES no início do século XX através da observação da diminuição dos índices de doenças decorrente das práticas educativas realizadas pelos "higienistas" da época. Naquela época o significado de PS era atribuído às ações da ES visando uma melhor qualidade de vida. No entanto, o SE atualmente possui uma característica ampliada, pois é considerado um dos principais dispositivos para a viabilização da PS levando ao desenvolvimento da responsabilidade individual e prevenção de doenças (OLIVEIRA; IANNI, 2018).

A vigilância epidemiológica, que visa promover a detecção e prevenção das doenças transmissíveis e seus fatores de risco, bem como a elaboração de estudos e normas para as ações de vigilância epidemiológica, são essenciais para uma ação efetiva do SUS como planejar, monitorar e padronizar as técnicas de imunização no Estado, instituir, desenvolver, implementar, capacitar, coordenar e avaliar ações de vigilância epidemiológica e assistencial, com vistas à integração constante com a Atenção Básica (AB) visando à troca de informações e execução eficiente do plano proposto tendo como meta a identificação de riscos fatores, ações preventivas com vacinação, foco no diagnóstico precoce, contenção de surtos e oferta de tratamento adequado (OLIVEIRA; IANNI, 2018).

Em tempos de pandemias em que há um elevado impacto na saúde pública devido ao elevado número de casos num curto espaço de tempo com um maior número de pessoas infectadas o país consegue (re)organizar as práticas de saúde que podem fornecer rapidamente assistência à população, desde a prevenção e promoção até ações voltadas ao tratamento, controle, cura e reabilitação (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Nesse entendimento, são necessários planos de preparação para enfrentar as pandemias tornando importante distribuir as responsabilidades de todos os setores da sociedade brasileira. Cabe à população, em caso de pandemia, seguir as orientações das autoridades de saúde, como contenção e mitigação. A fase de contenção refere-se à identificação precoce, tratamento e isolamento de casos e acompanhamento de contatos próximos. Já a fase de Mitigação consiste em monitorar a situação epidemiológica e priorizar o atendimento aos casos graves ou com potencial de complicações (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

O SUS deve buscar garantias para o melhor atendimento à população brasileira e a todos que estão em seu território. Nessa linha, busca uma estratégia para desenvolver ações que vão desde práticas não farmacológicas voltadas ao empoderamento da população até pesquisas para novas descobertas, como medicamentos e vacinas.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo manter o debate científico, bem como a divulgação da ciência, sendo a educação outro tema em discussão. Isso implica estimular os profissionais a trabalharem na organização e execução do processo de educação em saúde, bem como atualizarem-se para as novas tecnologias.

A função dos sistemas de saúde pública é compreender e responder às tendências de saúde que afetam as populações. Isso se dá por meio da vigilância em saúde pública, ou seja, da coleta e análise contínuas de indicadores de saúde da população. A coleta de dados de vigilância tradicional pode ser complicada, cara e lenta, muitas vezes dependendo de fontes de dados extraídas digitalmente e em papel. Mídia social e *crowdsourcing* são fontes de dados que podem ser aproveitadas para dados de vigilância.

A pandemia do COVID-19 revelou a necessidade de fortalecer nossos sistemas de vigilância e resposta à saúde pública. Com a disponibilidade de dados públicos e avanços na coleta e análise, há uma oportunidade de fortalecer os sistemas de vigilância existentes as vantagens desses sistemas incluem método de coleta de dados mais eficaz.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Alane Martins; RODRIGUES, Julya da Silva; LYRA, Barbara Monteiro; COSTA, Jessica da Silva; BRAZ, Mariana Nunes do Amaral; DAL SASSO, Márcia Amaral; CAPUCHO, Helaine Carneiro. Evolução do programa nacional de segurança do paciente: uma análise dos dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 8, n. 4, p. 37-46, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570567431005/570567431005.pdf> Acesso em: 12 de abr. de 2023.

MARTINS, Mary Anne Fontenele; BARCA, Danila Augusta Accioly Varella; BRITO, Rodrigo Lino de; FELISBERTO, Eronildo; SAMICO, Isabella Chagas. Indicadores para avaliação das ações de vigilância sanitária: uma revisão narrativa da literatura. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 8, n. 4, p. 134-144, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1590/1269> Acesso em 16 de abr. 2023.

OLIVEIRA, Ana Maria Caldeira; IANNI, Aurea Maria Zöllner. Caminhos para a vigilância sanitária: o desafio da fiscalização nos serviços de saúde. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 6, n. 3, p. 4-8, 2018. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1114/489> Acesso em: 12 de abr. de 2023.

PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 8, n. 2, p. 10-15, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570567430003/html/> Acesso em: 21 de abr. de 2023.

RABELO, Claudia Passos Guimarães; MARQUES, Cláudia Maria da Silva. Competências para atuação em vigilância sanitária: abordagem metodológica. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 8, n. 4, p. 3-13, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570567431002/> Acesso em: 16 de abr. de 2023.



VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA COM BALÃO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA O PROCEDIMENTO SEGURO

LIDIANE BEZERRA TEIXEIRA BULHÕES; LIANE LOPES DE SOUZA PINHEIRO; MARIA EDUARDA SILVA DO NASCIMENTO; THAIZA TEIXEIRA XAVIER NOBRE; ANA ELZA OLIVEIRA DE MENDONÇA

INTRODUÇÃO: A valvuloplastia mitral percutânea com balão (VMPB) é a opção de tratamento preferencial para estenose mitral de origem reumática. Para a garantia do procedimento seguro, a equipe de enfermagem exerce diversos cuidados que se iniciam antes do agendamento do procedimento e se estendem até o momento da alta do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência do cuidado a um paciente submetido a VMPB e discutir aspectos importantes para a segurança do procedimento. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente com estenose mitral reumática importante (área valvar (AV) 0.9cm^2 e WILKINGS-BLOCK = 7), teve indicação de VMPB com balão de valvuloplastia 26mm. Após a indicação do procedimento o caso foi encaminhado ao enfermeiro para dar seguimento com os cuidados necessários: consulta de enfermagem, realização de novo ecocardiograma, reserva de material médico solicitado, agendamento da data do procedimento em conjunto com a unidade de hemodinâmica, centro cirúrgico, cirurgia cardíaca e médico ecocardiografista, reserva de vaga em unidade de terapia intensiva (UTI), internamento prévio para suspensão de anticoagulante, reserva de hemocomponentes, solicitação e avaliação de exames laboratoriais. Após a implementação dos cuidados pré-operatórios, a paciente foi submetida a anestesia geral e realizado cateterismo cardíaco direito e esquerdo, seguido por valvuloplastia mitral percutânea com balão (técnica de inoe), utilizado balão de 26mm com 03 (três) insuflações, bem-sucedidas. A AV final foi de 1.70CM^2 (> 1.5), sem complicações mecânicas. Durante o transoperatório a equipe de enfermagem atuou no preparo da sala, checagem de materiais e manuseio de equipamentos, admissão do paciente, instrumentação cirúrgica, retirada de introdutores, realização de curativos e encaminhamento do paciente para a UTI. **DISCUSSÃO:** A logística para realização de uma VMPB é considerada complexa, pois envolve a avaliação e interação de diversos profissionais e serviços, materiais de alto custo e pouco comuns no hospital em estudo. A atuação da equipe de enfermagem é fundamental para organizar e providenciar o suporte necessário para a segurança do procedimento, além de prestar assistência direta no pré, trans e pós-operatório. **CONCLUSÃO:** O cuidado a paciente em processo de VMPB foi uma experiência importante para a enfermagem e a organização de todas as etapas contribuiu para o segurança da paciente.

Palavras-chave: Valvuloplastia com balão, Equipe de enfermagem, Segurança do paciente, Hemodinâmica, Cardiologia.



PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GEOVANNA DA SILVA PINHO BELÉM; NAILDE MELO SANTOS; SARAH VIEIRA GUIMARÃES; MARÍLIA SOFIA LOORE CARVALHO PAZ

INTRODUÇÃO: Pneumonia associada a Ventilação Mecânica(PAVM) é uma problemática recorrente no âmbito hospitalar, caracterizada pelo surgimento de infecção pneumática após 48 horas de uso de auxílio ventilatório, sendo uma das maiores causas de mortes em Unidades de Terapia Intensiva(UTI). A pneumonia é definida como uma infecção no trato respiratório devido o contato com microorganismos lesivos. Apesar de diversas medidas de prevenção serem adotadas ainda é prevalente a PAVM em pacientes idosos, sendo eles propensos a diversas doenças quando adentram o meio hospitalar devido à comorbidades e doenças crônicas adquiridas no decorrer da vida. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as causas de Pneumonia relacionada a Ventilação Mecânica(PAVM) em idosos para promoção de saúde e educação, a fim de melhorar os índices de mortalidade e ressaltar as medidas de prevenção nas unidades de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos publicados no período de 2019 a 2022, no idioma português, de acesso livre. A busca dos estudos ocorreu em Abril de 2023 utilizando os descritores “ Pneumonia e ventilação mecânica em idosos” nas bases de dados: SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde-Brasil e Portal CAPES. **RESULTADOS:** Averiguou-se que a condição de PAVM pode ser relacionada tanto à subutilização das medidas de prevenção, como por exemplo: Preservar a higiene bucal/oral, manter elevação de cabeceira (30 a 45°), higienização das mãos dos profissionais, aspiração de secreções, fiscalizar rotineiramente o nível de sedação e fixação dos dispositivos do paciente, quanto a condições pessoais de risco, como por exemplo, a idade e comorbidades atreladas, visto que a ventilação mecânica é usada em pacientes que já estão descompensados. **CONCLUSÃO:** De acordo com estudos, 9% a 67% dos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que utilizam a Ventilação Mecânica (VM) adquirem Pneumonia associada a Ventilação Mecânica(PAVM), aumentando as chances de óbito, custos hospitalares e o tempo de internação, que consequentemente aumenta o risco do paciente de contrair mais infecções, principalmente em casos de idades avançadas. Os dados sugerem uma necessidade urgente de ressaltar as medidas de profilaxia de PAVM no meio hospitalar, principalmente UTI’s, além de pesquisas para aprimorar as medidas já existentes.

Palavras-chave: Ventilação mecânica, Terapia intensiva, Pneumonia, Idosos, Medidas de prevenção.



REVISÃO DE EVIDÊNCIAS SOBRE ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS RELACIONADAS AO PESO DA MOCHILA ESCOLAR

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA; ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS; ANA DAZÂNGELA DANTAS DA SILVA; MAYCON DA SILVA LÍDIO

INTRODUÇÃO: A anatomia humana tão bem elaborada e digna de admiração e pesquisa continua sendo acometida de muitas alterações anatômicas, em especial, tratando-se da coluna vertebral as alterações posturais são consideradas um problema de saúde pública, visto que podem ser uma das principais causas degenerativas do esqueleto axial do ser humano. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo principal analisar a relação entre o peso da mochila escolar com a incidência de alterações posturais em crianças. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, realizada por meio de um levantamento bibliográfico, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, por meio dos descritores em saúde “postura”, “criança”, “alterações” e “escolas”, a partir de publicações em periódicos indexados nas bases de dados da *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *Physiotherapy Evidence Database (PEDro)*, *National Library of Medicine (NLM)* e *Google Scholar*. A busca considerou artigos científicos brasileiros, publicados na íntegra entre os anos de 2015 a 2021, resultando em 15 estudos. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em oito pesquisas completas que atenderam à questão norteadora. **RESULTADOS:** De acordo com os estudos selecionados, foi possível identificar que a maioria das evidências analisadas fizeram uso do método qualitativo de avaliação postural corporal, percebendo-se que tais resultados apontam uma relação entre o peso da mochila escolar acerca das alterações posturais. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a partir de análise acerca dos fatores que geram as repercussões clínicas posturais, evidencia-se uma necessidade de maior aprofundamento sobre a temática, visto que há um aumento significativo na incidência de problemas posturais em crianças de todo o mundo.

Palavras-chave: Postura, Criança, Alterações, Escolas, Coluna vertebral.



INVENÇÕES PEDAGÓGICAS E ASSISTENCIAIS POTENCIAIS PARA A ATENÇÃO CENTRADA NA PESSOA E FAMÍLIA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO SUS

JÚLIA BEATRIZ FAUSTINO MOURA; JULIA MASULLO FERNANDES; PAULO HENRIQUE CARVALHO PORTELA; SIMONE TAMISE PEREIRA NEIRES ALVES DE FREITAS

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) Autismo, do grego autós, significa “de si mesmo”. Esse termo foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler em 1911. O autismo, caracteriza-se por alterações significativas de comunicação, de integração social e no comportamento. **OBJETIVOS:** Relatar as estratégias pedagógicas e assistenciais de cuidado ao TEA, na semana de Conscientização municipal sobre o TEA em Sobral, Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O presente relatório se deu a partir da III semana municipal de conscientização sobre o transtorno do Espectro Autista - TEA, o evento acontece no mês de abril, que busca da visibilidade e conquista de direitos, pois no ano de 2022 foi criada a política pública municipal para garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas com TEA e seus familiares. No entanto o município promove ações em diversos setores sendo eles: saúde, educação, assistência social entre outros. Trata-se de um estudo do tipo de Relato de Experiência, ações realizadas no Centro de Saúde da Família e Centro de Educação infantil que buscou colaborar na estratégia de cuidados e direitos da pessoa com TEA. **DISCUSSÃO:** O momento foi conduzido por Residentes em saúde da família, em três etapas, sendo o primeiro com professores, diretor (a), coordenador (a) do CEI onde apresentamos a rede de saúde de Sobral para as pessoas com TEA, o segundo momento tivemos o público alvo os profissionais do CSF, o momento foi pontuado e discutido sobre os direitos das pessoas com TEA, o terceiro momento foi realizado com os cuidadores e responsáveis das pessoas com TEA. Evidenciou-se que os participantes participaram de forma ativa sendo assim a atividade proposta resultou-se na criação de um varal dos direitos das pessoas com TEA, momento de auto cuidado com os pais e responsáveis e melhoria no encaminhamento para as redes de atenção. **CONCLUSÃO:** Portanto observa-se a importância de estratégias de cuidados para a pessoa com transtorno do Espectro Autista na rede de cuidado integral as políticas públicas.

Palavras-chave: Autismo, Comunicação, Política pública, Cuidadores, Participantes, , , , ,
 , , , , ,



BARREIRAS NO ACESSO AO CONSULTÓRIO NA RUA

NATALY DOS SANTOS BORGES; ANA ESTHEFANE DE CASTRO SANTOS; AMANDA CAVALVANTE DE MACÊDO

INTRODUÇÃO: O crescimento da População em Situação de Rua (PSR) é realidade em todo o território nacional e consiste em uma parcela da sociedade marginalizada, de baixa visibilidade e marcada pela exclusão social, a qual está exposta a diversos fatores que levam a doenças e agravos à saúde. Assim, a estratégia Consultório na Rua (CnR), que pertence ao Sistema Único de Saúde (SUS), atua como um meio integrador desses indivíduos em estado de vulnerabilidade e contribui para a aplicação de dois dos princípios do SUS, a equidade e universalidade. **OBJETIVOS:** Identificar as possíveis barreiras existentes no acesso ao CnR pela PSR. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada mediante busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2023, com a utilização da palavra-chave “consultório na rua”. Foram selecionadas pesquisas primárias, disponíveis gratuitamente, publicadas nos últimos 5 anos e no idioma português. Excluiu-se as duplicadas ou que não se relacionavam com o tema proposto. Inicialmente, obteve-se 151 artigos e, após a aplicação dos filtros e análise dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 13 no presente estudo. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que o preconceito social dos profissionais é um empecilho na acessibilidade da PSR ao serviço ofertado, de modo que acarreta em um acolhimento precário e inviabiliza a construção de um vínculo profissional-paciente humanizado, que leva ao receio do próprio usuário em aceitar o atendimento. Além disso, a inflexibilidade dos horários de atendimento do CnR é um fator limitante, uma vez que a rotina da vida na rua tem suas especificidades de horário e, frequentemente, o usuário se encontra na posição de escolher entre o atendimento ou garantir as condições básicas de vida, como alimentação, banho e sono. Ainda, a má adesão ao tratamento e abuso de álcool e outras drogas pelos usuários são fatores determinantes na acessibilidade aos serviços. **CONCLUSÃO:** É notório que a presença das barreiras no acesso ao CnR são uma peça chave para a necessidade de repensar as políticas e programas sociais e de saúde existentes, uma vez que corroboram com um ciclo vicioso de iniquidades.

Palavras-chave: Consultório na rua, População em situação de rua, Populações vulneráveis, Vulnerabilidade social, Acesso.



JUSTIÇA SOCIAL E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DO ACESSO AOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS

MARTA SANTOS DE MENEZES; MAYARA BARRETO DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: O Serviço Social é uma profissão que está presente no âmbito da saúde há muito tempo e possui atribuições específicas para esta área, com atuação direcionada na defesa da justiça social e na garantia de direitos. **OBJETIVOS:** Identificar e apresentar as principais evidências científicas presentes na literatura sobre o trabalho do assistente social para efetivação do direito à saúde e promoção da justiça social. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa básica, com abordagem qualitativa, exploratória que se configura como uma revisão bibliográfica do tipo revisão de literatura narrativa. Para tal, foi realizado um levantamento de dados no mês de abril de 2023, em base de dados de artigos científicos, nos repositórios institucionais e na literatura cinza, por meio do Google Acadêmico. **RESULTADOS:** O assistente social que atua na área da saúde busca intervir nas manifestações da questão social identificadas, para que com isso possam promover a recuperação e promoção da saúde através da garantia ao acesso da população usuária do SUS aos seus direitos. As principais atribuições desempenhadas pelos assistentes sociais nos serviços de saúde para promoção da justiça social e efetivação do direito à saúde estão relacionadas aos: atendimentos individuais, encaminhamentos, trabalhos com grupos, visitas domiciliares, sala de espera, articulação da rede, trabalho com conselhos e órgãos públicos, orientação e informação, alta qualificada, promoção do acesso a medicamentos e recursos materiais, humanização do atendimento, demanda programada por ciclos de vida e grau de risco. Cabe ainda destacar que, os Assistentes Sociais enfrentam diversos desafios e limites na sua atuação, os quais são resultantes principalmente de aspectos políticos e econômicos que gera consequências negativas na efetivação das políticas sociais de saúde. Contudo, mesmo diante desse cenário, esses profissionais buscam oportunidades e possibilidades de atuarem com o maior nível de eficiência possível. **CONCLUSÃO:** Diante disso, nota-se que a importância do assistente social no setor de saúde, dentro do qual esse profissional desempenha inúmeras funções que permitem assegurar os direitos dos usuários do SUS, promover equidade e justiça social.

Palavras-chave: Assistente social, Direitos sociais, Justiça social, Saúde, Serviço social.



ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA: UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE

EDSANDRA ROCHA DOS SANTOS; LAURAMARIS DE ARRUDA REGIS ARANHA;
ANGELA XAVIER MONTEIRO; LIA MEDEIROS AMORIM DE MEIRA LINS; KETLEY
LARISSA CABRAL SILVA DA ROCHA

INTRODUÇÃO: A Estimativa Rápida Participativa (ERP) é utilizada como uma das maneiras de identificar e explicar os principais problemas de saúde em um determinado território, classifica-se como o primeiro passo de um processo de planejamento, envolvendo trabalhadores e usuários, que busca definir as intervenções necessárias para o enfrentamento dos problemas de saúde de seu território. **OBJETIVOS:** Descrever o uso da ERP, para identificação dos principais problemas de saúde enfrentados pelo território de abrangência da equipe de Estratégia de Saúde da Família (eESF) Açaí, do município de Tapauá-AM. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de uma cirurgiã-dentista, ocorrido entre os meses de agosto a outubro de 2022, no qual foram realizadas observações in loco, entrevistas com moradores chave e análise dos registros dos sistemas de informação. Dentre os problemas identificados, pode-se citar saneamento básico precário, falta de segurança pública, áreas de invasão com chão de terra batido que dificulta o acesso aos serviços de saúde e aumento do tráfico de drogas na comunidade. Ao que se refere aos sistemas de informação pode-se citar a presença de cadastros desatualizados ou preenchidos incorretamente, casos de dengue, malária e parasitoses foram observados em diversas microáreas, a estrutura física inadequada da Unidade Básica de Saúde (UBS) foi um dos problemas relatado por diversos usuários, dentre outros. Diante destes achados, foi proposto uma ação interdisciplinar envolvendo vários segmentos públicos. A ação contou com a parceria da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Gerência de Endemias, eESF Açaí, NASF, Coordenação da Atenção Básica e população. Alguns problemas encontrados requerem atuação intersetorial para solucioná-los, esta ação conjunta permitiu a discussão e proposição de soluções para o seu enfrentamento. **DISCUSSÃO:** A ERP representa uma ferramenta apropriada ao planejamento das ações a serem conduzidas nas eESFs, possibilitando analisar a situação de saúde no território e permitindo o envolvimento de diversos atores na construção de melhorias em saúde para a comunidade. **CONCLUSÃO:** Foi possível, através da ERP, conhecer os nós críticos enfrentados pelos usuários e equipe de saúde, o que possibilitou o planejamento de ações com os recursos disponíveis para melhorar as condições de saúde daquele território.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família, Promoção de saúde, Saúde coletiva, Planejamento em saúde, Vigilância em saúde.



A IMPORTÂNCIA DOS BANCOS DE LEITE HUMANO NO ALEITAMENTO MATERNO DE BEBÊS PREMATUROS

Joice da Silva Gonçalves

RESUMO

Os recém-nascidos prematuros, logo nos primeiros momentos de vida lutam contra diversos fatores que afetam a sua sobrevivência, sendo totalmente necessitados de todos os cuidados médicos e de carinho para terem força para crescerem saudavelmente e a amamentação inclui-se como um dos fatores de suma importância no auxílio de seu crescimento. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica através de produções científicas que abordam a temática da importância desse recurso para o desenvolvimento de prematuros. Para isto, através de pesquisa nas diferentes plataformas, serão necessários cinco artigos de produção científica para subsidiarem a construção do mesmo, que por sua vez apresentem temas associados ao que se propõe discutir como a distribuição dos Bancos de Leite Humano (BLHs), as causas que levam os prematuros a necessitarem de tal recurso e, principalmente, salientar a importância da existência de instituições como esta que, aliados os demais procedimentos hospitalares, contribuem para a saúde de seres tão frágeis que necessitem de assistência para lutar por suas vidas.

Palavras-chave: amamentação; prematuridade; leite humano; bancos de coleta; materno.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno vai muito além de um ato de amor entre mãe e bebê. É através deste simples e ao mesmo tempo poderoso alimento que, dentre outros fatores, promovem o desenvolvimento saudável da criança em uma fase tão delicada de sua vida. A recomendação do Ministério da Saúde (2009) é que o bebê deve se alimentar exclusivamente do leite materno até os seis meses de idade e como complemento até os dois anos ou mais.

Segundo Balaban e Silva (2004) o ato da amamentação não envolve apenas pontos exclusivamente biológicos, como a qualidade do material materno, mas inclui pontos do comportamento e da psicologia que esta relação mãe e filho

promove bem como o paladar da criança. Este alimento tem o potencial de suprir as necessidades nutricionais do recém-nascido e é ricamente composto por gorduras, proteínas, lactose, vitaminas assim como outros nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil em seus primeiros meses de vida e especialmente os prematuros por possuírem maior vulnerabilidade, como descrito por Akre (2004), Nascimento (2004) e o Ministério da Saúde (2009).

O aleitamento materno em bebês prematuros exige dedicação da mãe bem como o apoio da família e a competência da equipe hospitalar durante o período de internação uma vez que a mãe conviverá com a insegurança, a ansiedade e com seu próprio sofrimento bem como as dificuldades do recém-nascido e a limitação profissional. O afastamento entre mãe e bebê pelo estado de saúde delicado pode acarretar a ineficiência da produção do leite materno e, com isso, levar à alimentação por leite artificial (SILVA *et al.*, 2012) através de doação do Banco de Leite Humano (BLH).

Os Bancos de Leite Humano (BLHs) foram criados para auxiliar na saúde da mãe e, principalmente da criança que na falta do leite materno necessita de doação de leite para nutrir-se e assim crescer e se desenvolver de forma saudável. Diante disso, o presente trabalho objetivou-se fazer uma revisão bibliográfica através de produções científicas que abordam a temática da importância desse recurso para o desenvolvimento de prematuros.

1.1. O aleitamento materno exclusivo

O aleitamento materno, ato natural no qual há uma relação de amor incondicional entre mãe e filho tem sido apoiado e promovido a fim de servir como estratégia na prevenção de doenças e outros malefícios futuros que a criança possa adquirir ao longo de seu desenvolvimento. Atualmente, sabe-se que essa prática gera diversos benefícios nutricionais, emocionais, fisiológicos e imunológicos para o bebê e para a mãe, além de uma interação entre ambos (REA, 2003).

O leite materno apresenta uma composição rica em proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, entre outros, assim como benefícios nutricionais, imunológicos e psicológicos (FIGUEIREDO *et al.*, 2004; GALVÃO *et al.*, 2006; MORGANO *et al.*, 2005; NASCIMENTO *et al.*, 2004) essenciais para o desenvolvimento da criança. Para recém-nascidos prematuros, essas qualidades

tornam-se mais importantes devido sua maior vulnerabilidade (NASCIMENTO *et al.*, 2004).

O aleitamento materno reduz em 13% a mortalidade até cinco anos, evita infecções respiratórias, diarreia, diminui risco de alergias, diabetes, colesterol alto, hipertensão, leva a uma melhor nutrição e reduz a chance de obesidade. Além disso, o ato contribui para o desenvolvimento infantil bem como promove o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê (BRASIL, 2017).

A amamentação materna exclusiva contribui para acelerar o processo de retorno a forma física inicial da mãe, diminuindo sangramento, retorno mais rápido do útero para o tamanho normal e diminui chances de anemia devido ao sangramento pós-parto (OLIVEIRA, 2011). Estudos apontam os benefícios da amamentação na diminuição de doenças como cânceres ovarianos e de mama, diminuição de acidentes decorrentes da osteoporose e de morte por artrite reumatoide (NASCIMENTO, 2011).

A eficácia do aleitamento materno depende de uma série de fatores, que incluem desde os fatores biológicos, psicológicos e sociais até o posicionamento do profissional de enfermagem no período do pós-parto (FELEIROS *et al.*, 2006). Segundo Machado *et al.* (2012), o enfermeiro deve exercer sua função com eficiência a fim de auxiliar a mãe com orientações adequadas e acessíveis, contribuindo para o estabelecimento e manutenção do aleitamento.

1.2. Banco de Leite Humano (BLH)

Todavia, há casos em que o recém-nascido não é alimentado pelo leite da própria mãe, devido a diversos fatores como a prematuridade do mesmo, ou até algum problema de saúde que a mãe enfrenta impossibilitando a amamentação.

Segundo Carvalhes e Côrrea (2003), há vários fatores que influenciam na dificuldade de estabelecer o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, como a falta de orientação adequada quanto a posição correta para a amamentação, evitando problemas futuros como as fissuras levando a interrupção do aleitamento devido à forte dor que a mãe sente. Outra dificuldade evidenciada está relacionada àquelas mães que trabalham e o nascimento prematuro da criança. Nestes casos, os profissionais da saúde recomendam o aleitamento artificial através de doação de leite advindo do Banco de Leite Humano (BLH).

Em 1981, criou-se o Programa Nacional de Aleitamento Materno pelo Ministério da Saúde, estabelecendo algumas ações, como a criação dos BLHs (BOSI E MACHADO, 2005). O Banco de Leite Humano (BLH), tem por missão a promoção da saúde da mulher e da criança mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos federais, iniciativa privada e sociedade (FIOCRUZ, 2012).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2008) descreve o Banco de Leite Materno como:

Um serviço especializado vinculado a um hospital, voltado à atenção materna e/ou infantil. É responsável pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, assim como pela execução de atividades de coleta do excedente da produção láctea da nutriz, por meio do processamento, controle de qualidade e distribuição do leite coletado.

Os Bancos de Leite Humano (BLH) são algumas das principais iniciativas do Ministério da Saúde para a redução da mortalidade infantil. Atualmente, o Brasil conta com 221 Bancos de Leite e 188 Postos de Coleta, além da coleta domiciliar. Todos os estados brasileiros possuem, pelo menos, um BLH. Desde 2011, mais de 8 milhões de mulheres receberam algum tipo de assistência dentro da rede de bancos de leite humano (BRASIL, 2017).

1.2.3. A importância dos BLHs

Embora haja uma ampla distribuição no país de BLHs há ainda grande desconhecimento sobre este recurso no auxílio da alimentação infantil para os casos de nascimento precoce, principalmente. Todavia, vê-se que gradualmente o tema vem ganhando enfoque conforme a ainda pouca e atual divulgação do mesmo.

O fortalecimento deste recurso, em busca contínua e sistematizada de melhorias, no que tange à preocupação com a saúde integral da criança, certamente influencia na melhora da qualidade de vida das crianças através da utilização do leite materno propiciando a diminuição de doenças. Para que este fortalecimento se efetive, é necessário a implementação de ações que envolvam todos os envolvidos, principalmente os (CASTILHO *et al.*, 2015).

O objetivo do trabalho visa realizar uma revisão bibliográfica através de produções científicas que abordam a temática da importância desse recurso para o desenvolvimento de prematuros.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Serão feitas buscas nas mais diversas fontes de periódicos, como a o *Google acadêmico* e a plataforma *Scielo*, pretendendo-se identificar pelo menos cinco artigos científicos recentes sobre assuntos como casos em que a amamentação através de materiais advindos dos BLHs contribuam para o avanço significativo do desenvolvimento de prematuros, a divulgação em vários meios da importância da doação de leite para aqueles que precisam.

Após a busca e seleção dos artigos que contribuirão para o trabalho, tendo como temáticas semelhantes aos assuntos que deverão ser abordados, os mesmos serão identificados os locais onde estes estudos foram realizados e posteriormente lidos e avaliados apontando-se os principais aspectos que serão interessantes para discutir a importância dos BLHs para o desenvolvimento de recém-nascidos prematuros, as principais causas que levam essas crianças a necessitar deste recurso para contribuir na evolução de sua saúde, identificar os perfis dos principais receptores, dentre outros

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assim, propõe-se:

- Pesquisar e identificar artigos de produção científica nos inúmeros bancos de periódicos que tratam como assunto a temática da qual constitui-se este trabalho.
- Apontar os principais aspectos de cada artigo científico selecionado que proporcionem subsídios para a discussão da importância dos Bancos de Leite Humanos no desenvolvimento de crianças prematuras.
- Apresentar possíveis soluções para os pontos negativos que por casualidade serão obtidos na presente pesquisa tendo por finalidade o melhoramento da divulgação dos bancos de leite no auxílio do aleitamento materno.

4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa visa contribuir para a conscientização da importância dos Bancos de Leite Humanos para o aleitamento materno de recém-nascidos prematuros e salientar que a distribuição dos centros de coletas de leite deve ser ampliada para que esteja ao alcance das mulheres que possuam vontade de serem doadoras, pois a distância interfere negativamente no abastecimento dos BLHs.

5. REFERÊNCIAS

AKRÉ, J. Alimentação Infantil: bases fisiológicas. Trad. Anna Volochko. São Paulo: IBFAN/Instituto de Saúde de São Paulo, 1994, 102 p.

BALABAN, G.; SILVA, G.A.P. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 1, p. 7-16, 2004.

BOSI, M.L.M., MACHADO, M.T. Amamentação: um resgate histórico. *Cad Esp Esc Saúde Pública*, Ceará, v. 1, n. 1, p. 328-332, 2005.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília, 2009.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF, 2009.

CARVALHES, M.A.B.L., CORRÊA, C.L.H. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *Jornal de pediatria*, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 13-20, 2003.

CASTILHO, R.T., VIEIRA, B.D., BERGAMO, V.M. Banco de leite humano: uma revisão integrativa. UNIC/KROTON. Faculdade de Enfermagem, Rondonópolis, 2015. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso.

FELEIROS, F.T.V., et al. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutri.*, Campinas, v. 19, n. 0, p. 623-630, 2006.

FIGUEIREDO, M.G., et al. Inquérito de avaliação rápida das práticas de alimentação infantil em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 172-179, 2004.

FIOCRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. 2012. Disponível em: <<https://rbhl.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

FONSECA-MACHADO, M.O., et al. Aleitamento materno conhecimento e prática. Ver. Esc. Enferm. USP, Ribeirão Preto, v. 46, n. 4, p. 809-815, 2012.

GALVÃO, M.T.G., et al. Mulheres Doadoras de Leite Humano. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 157-61, 2006.

MORGANO, M.A., et al. Composição mineral do leite materno de bancos de leite. Ciên. Tecnol. Aliment., Campinas, v. 25, n. 4, p. 819-824, 2005.

NASCIMENTO, M.B.R., ISSLER, H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 163-172, 2004.

NASCIMENTO, P.F.S. Aleitamento materno: fator contribuinte na prevenção do câncer de mama. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga, 2011. 20f. Monografia

OLIVEIRA, K.A. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na Atenção Primária à Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011. 22f. Monografia.

REA, M.F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Cad. Saúde Pública [online], v. 19, n. 1, p. 37-45, 2003.

SILVA, E.F., et al. Aleitamento materno na prematuridade: Uma visão integrativa. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 2, n. 2, p. 434-441, 2012.



PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO

VITÓRIA HAHN HENDLER; DIANA ESTELA FRÓZ FERREIRA; YANKA LETICIA AMORIM UCHOA, LISARA CARNEIRO SHACKER

RESUMO

Introdução: pênfigo vulgar é uma doença autoimune, caracterizada pelo surgimento de bolhas, ulcerações na pele e membranas mucosas. A maioria dos casos ocorre em pessoas entre 40 e 60 anos. O tratamento é baseado no uso de corticoides. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente que possui a patologia. **Relato de caso:** trata-se de um relato de caso realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no Rio Grande do Sul no ano de 2023. O sujeito do estudo foi uma paciente acometida pelo pênfigo vulgar e acompanhada na USF desde 2022. A coleta de dados ocorreu através do prontuário eletrônico, com dados secundários e através de relatos da paciente e exame físico nas consultas clínicas. A paciente é do sexo feminino, 38 anos de idade, dona de casa e sem histórico de uso contínuo de medicações. Em junho de 2022, procurou a USF por queixa de odinofagia, retornando várias vezes com a mesma demanda. Em julho de 2022 retornou apresentando úlceras na mucosa oral. Em agosto de 2022 vem à USF apresentando máculas descamativas violáceas em todo o corpo e VDRL 1:16, prescrito tratamento para sífilis. Após uma semana, retornou com piora nas lesões, que estavam aumentando em várias regiões e foi encaminhada para dermatologista. Buscou atendimento particular em setembro de 2022, com diagnóstico sugestivo de pênfigo vulgar. Prescrito Prednisona 150 mg e Azatioprina 100 mg por dia. Em dezembro, foi ajustado a dose de Azatioprina para 150 mg por dia e iniciado a redução gradual da prednisona. Paciente tolerou a diminuição até a dosagem de 40 mg, sem piora clínica. **Discussão:** a paciente em questão, apresentou inicialmente lesões na mucosa oral. A literatura corrobora com esses achados, já que as manifestações iniciais da doença acometem a cavidade bucal. Na literatura, recomenda-se o uso do corticoide sistêmico em doses elevadas, diminuindo progressivamente até doses de manutenção com controle clínico e laboratorial. **Conclusão:** espera-se que o presente relato de caso contribua para o conhecimento da doença e o seu manejo, reforçando a importância de toda rede de atenção à saúde no cuidado ao paciente.

Palavras-chave: pele; dermatologia; atenção básica à saúde; cuidados de enfermagem; doença autoimune.

1 INTRODUÇÃO

Pênfigo é uma denominação geral de um grupo de doenças autoimunes, caracterizadas pelo surgimento de bolhas, ulcerações na pele e membranas mucosas, sendo o pênfigo vulgar a manifestação mais comum. A doença pode acometer todas as faixas etárias, sendo incomum a ocorrência na infância. A doença se caracteriza pela presença de auto-anticorpos contra proteínas desmossômicas encontradas nas junções epiteliais dos tecidos de revestimento. A maioria dos casos ocorre em pessoas entre 40 e 60 anos, sendo menos frequente após os 70 anos e em crianças, com uma incidência de 0,75 a 14 casos por milhão de pessoas diagnosticadas a cada ano. Estudos brasileiros mostraram que neste país e em alguns países do Oriente Médio, a

doença pode ocorrer mais precocemente, estimando-se que 17,7% dos casos ocorreram em pessoas com menos de 30 anos. Destaca-se também o aumento na incidência de casos no Brasil na última década, tendo maior prevalência no sexo feminino. Em geral, a doença inicia com lesões na mucosa oral, com posterior acometimento da pele por bolhas ou vesículas de tamanho variável, superficiais ou profundas, com conteúdo seroso claro, purulento ou sanguinolento, que uma vez rompidas, originam erosões superficiais irregulares, com centro eritematoso e sintomatologia dolorosa. O diagnóstico requer exames histopatológicos e de imunofluorescência, porém, para um diagnóstico mais simples, pode ser realizado a aplicação da semiotécnica de verificação de sinal de Nikolsky, que consiste na fricção da pele, sendo considerado como resultado positivo quando ocorre o desprendimento da mucosa epitelial, expondo o tecido conjuntivo e dando origem a uma nova lesão. O tratamento do pênfigo vulgar é baseado no uso de corticóides, podendo ser usado por via tópica ou sistêmica, de acordo com a gravidade das lesões, em alguns casos, é associado o uso de pulsoterapia em doses elevadas a base de imunossupressores como a ciclofosfamida e a azatioprina que auxiliam no tratamento e na melhora do prognóstico. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente que possui pênfigo vulgar.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de um estudo de caso realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) da região do Vale do Rio dos Sinos no Rio Grande do Sul no ano de 2023. O sujeito do estudo foi uma paciente acometida pelo pênfigo vulgar e acompanhada na unidade desde 2022. A coleta de dados ocorreu através do prontuário eletrônico, com dados secundários e através de relatos da paciente e exame físico nas consultas clínicas durante o acompanhamento. O estudo respeitou a resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, conforme preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde que rege a pesquisa com seres humanos. Os resultados foram apresentados respeitando a linha do tempo e as intervenções mais importantes. Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, dona de casa, com ensino fundamental incompleto, dois filhos de 2 e 12 anos, casada. Tabagista desde os 13 anos de idade, obesa e sem história de uso contínuo de medicações. Em 23/06/2022, procurou a USF por queixa de “dor de garganta”, relatando já estar com o sintoma há três semanas e ter utilizado Nimesulida, Amoxicilina, Paracetamol, Ibuprofeno e Torsilax para esse quadro sem melhora. Prescrito Paracetamol 750 mg e Dipirona 500 mg e realizado Diclofenaco 25 mg/ml intramuscular (IM) no momento do atendimento. Informa que há aproximadamente 1 ano teve quadro com sintomas parecidos, tratado com Clindamicina 300 mg, Prednisona 20 mg, Dipirona 500 mg, Nistatina 100000 UI/ml solução oral, Fluconazol 150 mg e Tylex 30 mg. Paciente retorna no dia 28/06/2022 ainda com “dor de garganta” e “desconforto no ouvido” quando em deglutição. Ao exame físico apresentou hiperemia em arco palatofaríngeo, com edema e placas em regiões amigdalíneas. Prescrito Azitromicina 500 mg (1 comprimido ao dia por 5 dias), Prednisona 20 mg (3 comprimidos ao dia por 3 dias) e Dipirona 500mg (tomar até 02 comprimidos 06/06h se dor ou febre). Em 05/07/2022 paciente retorna ao mesmo serviço devido a persistência dos sintomas. Persistia com hiperemia em arco palatofaríngeo e foi prescrito Fradamicina 600 mg (1 ampola IM dose única). Em quinze dias, a paciente retornou com queixa de úlceras na mucosa oral onde foi prescrito Nistatina 100000 UI/ml solução oral, Triancinolona 1mg/g pomada oral, Paracetamol 500 mg e Dipirona 500 mg. No dia 05/08/2022 retornou com queixa de dor e ardência em dedo indicador direito e polegar esquerdo. Refere que sintomas apareceram há cerca de uma semana e estão piorando com o passar dos dias. Nega febre. Relata cefaleia moderada, sendo medicada com Dipirona, sem melhora. O dedo indicador da mão direita e o polegar da mão esquerda apresentavam edema, hiperemia e calor sendo prescrito Cefalexina 500mg (1 comprimido de 6/6h por 7 dias), Ibuprofeno 300mg (1 cp de 8/8h se dor), além do uso de compressa quente no

local. No dia 19/08/2022 a paciente procurou o Serviço de Atenção Especializada (SAE) devido ao surgimento de lesões pustulosas no corpo e histórico de sífilis na gestação, há 12 anos, com tratamento completo. Realiza testes rápidos para vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), Sífilis e Hepatite B e C, positivando apenas para Sífilis. Em 24/08/2022 vem à USF apresentando máculas descamativas violáceas em todo o corpo e VDRL 1:16, prescrito Penicilina G-Benzatina 1.200.000 UI IM, uma aplicação por semana por três semanas. Bem como, Dexclorfeniramina 2mg e pasta D'água para alívio dos sintomas. No dia 31/08/2022 paciente retornou a USF com piora nas lesões, que agora estavam aumentando em várias regiões como face, mãos, virilha pernas e região das costas. Aplicado Penicilina G-Benzatina 1.200.000 UI, lesões com prurido e bolhosas, negava febre e referia dor no corpo ao levantar, tomando analgésico e antiinflamatório para alívio. Referia lesões na região perineal, orientada a cessar o uso da pasta d'água e iniciar o uso de óleo de girassol nas lesões. Prescrito Bilastina 20 mg (1 comprimido de 12h/12h) e encaminhada para dermatologista com brevidade. Paciente buscou atendimento particular com dermatologista no dia 02/09/2022, com diagnóstico sugestivo de Pênfigo Vulgar devido ao quadro de lesões bolhosas em corpo e mucosas acompanhado de prurido e dor local. Foi prescrito Prednisona 150 mg e Azatioprina 100 mg por dia e solicitou que a usuária retornasse em 14 dias para reavaliar e ir fazendo redução gradual da Prednisona, mas a paciente retornou apenas 3 meses depois. Em novembro de 2022, paciente buscou a USF e foram solicitados exames laboratoriais que apresentaram algumas alterações (Hemoglobina glicada 12,5%, Glicemia 325 mg/dl, Triglicerídeos 235 mg/dl, Colesterol total 255 mg/dl, Colesterol LDL 156 mg/dl e Colesterol HDL 51 mg/dl), paciente foi encaminhada para nutricionista e solicitado o controle de glicemia diário. Quando retornou ao dermatologista, em dezembro de 2022, foi ajustado a dose de Azatioprina para 150 mg por dia e iniciado a redução gradual da prednisona diminuindo 20 mg a cada 15 dias. Paciente tolerou a diminuição até a dosagem de 40 mg, sem que as lesões retornassem. Em 13/12/2022, paciente apresentou candidíase oral extensa e foi prescrito Nistatina 100,000 UI/ml solução oral, apresentando melhora do quadro em uma semana. Hoje, segue fazendo acompanhamento com dermatologista, apresentou diminuição considerável das lesões, em 20/04/2023 apresenta duas lesões no couro cabeludo e uma lesão embaixo da mama esquerda, em fase final de cicatrização.

3 DISCUSSÃO

A paciente em questão, apresentou como sintomas iniciais lesões na mucosa oral. A literatura corrobora com esses achados, já que as manifestações iniciais da doença acometem a cavidade bucal. A paciente também apresentou hiperemia na região do palato, outro local que costuma ser acometido nos sintomas iniciais. Na literatura, recomenda-se o uso do corticoide sistêmico em doses elevadas e com diminuição progressiva até doses de manutenção com controle clínico e laboratorial visando à diminuição dos efeitos secundários. Em relação aos exames laboratoriais, a paciente não possuía exames prévios, mas foi possível constatar uma alteração na glicemia e no perfil lipídico, sendo possível ser um reflexo do uso de medicamentos agregado com estilo de vida. No caso relatado, foi possível diminuir a dosagem do corticóide em até 40 mg. A dose inicial da Prednisona (150 mg diária) para o caso clínico em questão foi inicialmente elevada, objetivando o controle da doença. Além disso, foi prescrito o imunossupressor Azatioprina (inicialmente 100 mg por dia) para redução dos efeitos colaterais da terapia com corticoide sistêmico. A remissão do pênfigo é lenta e variável para cada paciente. A taxa de mortalidade diminui se houver rapidez no diagnóstico. Assim, quando o tratamento é iniciado, menores serão as doses de corticoides sistêmicos reduzindo as reações adversas.

4 CONCLUSÃO

O pênfigo vulgar é uma patologia autoimune que ocorre principalmente na vida adulta, sendo seu diagnóstico baseado em características clínicas e histopatológicas. O principal tratamento é a corticoterapia sistêmica e o manejo tópico. Espera-se que o presente relato de caso contribua para o conhecimento da doença e o seu manejo, reforçando a importância de todos os pontos da rede de atenção à saúde no cuidado ao paciente e manejo da enfermidade.

REFERÊNCIAS

CRUZ, Ana Beatriz Silva et al. PÊNFIGO VULGAR EM PACIENTE TABAGISTA: Relato de Caso. **Revista da AcBO-ISSN 2316-7262**, v. 8, n. 2, 2018.

CUNHA, Yan de Oliveira Castro et al. Tratamento de pênfigo vulgar com imunoglobulina humana como adjuvante ao corticoide oral: um relato de caso. **Revista Salusvita**, Bauru, v. 37, n. 4, p. 933-944, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050841>. Acesso em 24 abr. 2023.

DAGISTAN, Saadettin et al. Oral pemphigus vulgaris: a case report with review of the literature. **Journal of Oral Science**, Tóquio, v. 50, n. 3, p. 359-362, jul. 2008. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/josnusd/50/3/50_3_359/_article. Acesso em: 21 abr. 2023

OHTA, Mitsuhiro *et al.* Pemphigus Vulgaris Confined to the Gingiva: a case report. **International Journal Of Dentistry**, Londres, v. 2011, p. 1-4, maio 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21747856/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PORRO, Adriana Maria et al. Pênfigo vulgar. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 94, n. 3, p. 264-278, 2019. Disponível em: <http://www.anaisdedermatologia.org.br/detalheartigo/103234/Penfigo-vulgar->. Acesso em: 06 abr. 2021.

RUOCCO, Vincenzo *et al.* Pemphigus: etiology, pathogenesis, and inducing or triggering factors. **Clinics In Dermatology**, Holanda, v. 31, n. 4, p. 374-381, jul. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23806154/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

LIMA, Ramon Rodrigues de et al. Pênfigo vulgar em condição avançada na atenção básica: relato de caso. **Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349024119_Penfigo_vulgar_em_condicao_avancada_na_atencao_basica_relato_de_caso. Acesso em: 14 abr. de 2023.



ELABORAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE QUEDA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

YANKA LETICIA AMORIM UCHOA; LIVIA DE AGUIAR VALENTIM; VITÓRIA HAHN HENDLER; LISARA CARNEIRO SCHACKER; DIANA ESTELA FROZ FERREIRA

INTRODUÇÃO: as quedas representam alto número de internação em idosos e as fraturas estão associadas diretamente a este trauma de baixa energia. A educação em saúde neste cenário envolve principalmente a modificação do ambiente que o idoso está inserido bem como o comprometimento à aderência terapêutica. **OBJETIVOS:** relatar a experiência do processo de elaboração de uma tecnologia em saúde do tipo cartilha para prevenção de fraturas em idosos por queda da própria altura. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** a tecnologia em saúde foi desenvolvida em um programa de Pós-graduação em Santarém, Pará em 2023 onde utilizou-se 11 artigos científicos para embasamento teórico através de uma revisão de literatura. Respeitados direitos autorais das obras pesquisadas. O processo de construção da tecnologia iniciou-se pela escolha da densidade tecnológica, sendo optado pelo formato cartilha impressa por se tratar de método de baixo custo em sua produção. Levou-se em consideração o grau de instrução da população e as limitações relacionadas ao não acesso à outras tecnologias. A cartilha envolveu 5 etapas: revisão de literatura; análise crítica; construção e revisão dos textos; elaboração layout; e revisão final. A dificuldade maior foi relacionada à diagramação da cartilha. **DISCUSSÃO:** a construção da cartilha precisa estar de acordo com a realidade do público alvo. A linguagem utilizada deve adequar-se à cultura e costumes bem como as ilustrações devem retratar situações da realidade deste público. A aplicação da tecnologia deve ser feita de forma que o profissional consiga alcançar o máximo de pessoas para que a cartilha tenha uma funcionalidade válida, por isso, o método que é repassado está diretamente associado a um bom resultando, devendo o profissional fugir do método de ensino bancário para que haja educação em saúde e adesão ao que está sendo proposto pelo material. **CONCLUSÃO:** a experiência foi gratificante e contribuiu de forma positiva para o conhecimento da autora. Possivelmente contribuirá para educação em saúde aos idosos do município, uma vez que ilustra de forma lúdica comportamentos do dia-a-dia que apresentam risco de queda. Além disso, não existem ferramentas semelhantes relacionadas à prevenção de quedas em idosos no município de pesquisa.

Palavras-chave: Tecnologia em saúde, Idoso, Educação em saúde, Cuidados de enfermagem, Acidentes por queda.



ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NO INTERIOR DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDSANDRA ROCHA DOS SANTOS; LAURAMARIS DE ARRUDA REGIS ARANHA;
ÂNGELA XAVIER MONTEIRO; LIA MEDEIROS AMORIM DE MEIRA LINS; KETLEY
LARISSA CABRAL SILVA DA ROCHA

INTRODUÇÃO: O pré-natal quando realizado por uma equipe multiprofissional permite um olhar holístico sobre a usuária. O pré-natal odontológico (PNO) previne intercorrências que podem causar danos à saúde da mãe e do bebê, pois além do tratamento clínico odontológico, são realizadas atividades de educação, promoção e prevenção à saúde, garantindo, assim, uma gravidez tranquila. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma profissional da equipe de saúde bucal no atendimento compartilhado e multiprofissional às gestantes acompanhadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) Açaí do município de Tapauá-AM. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A experiência ocorreu no período de janeiro a novembro de 2022. Após iniciar o pré-natal com o Enfermeiro, as gestantes eram encaminhadas para realizar o PNO. Na primeira consulta, além do exame clínico, realizava-se o plano de tratamento e orientações sobre os cuidados com a saúde bucal, alimentação saudável, aleitamento materno, dentre outros assuntos. As gestantes saíam da Unidade de Saúde, com seu retorno marcado para facilitar a continuidade do cuidado. Mensalmente, as gestantes realizavam atividades de educação em saúde com a equipe da ESF Açaí juntamente com a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), em que eram abordados diversos temas de interesse da saúde das gestantes e do bebê. Nas reuniões semanais da equipe de saúde, ocorreram discussões sobre a importância do PNO, com o intuito de sensibilizar os profissionais (Médico, ACSs[O1] e Enfermeiro) a encaminhar as gestantes ao acompanhamento odontológico. Realizou-se, ainda, durante a visita domiciliar, busca ativa em conjunto com os Agentes Comunitário de Saúde (ACSs) às grávidas que não compareceram às consultas odontológicas. **DISCUSSÃO:** O trabalho integrado pela equipe gerou resultados positivos, com maior adesão ao PNO, fortalecimento da comunicação entre a equipe, além de os ACSs começarem a se enxergar como peças-chaves na garantia do acesso da gestante ao PNO. Entretanto, verificou-se a necessidade de manter o processo de fortalecimento do trabalho multiprofissional, de modo a insistir no empoderamento das gestantes, incentivando-as no cuidado da própria saúde bucal. **CONCLUSÃO:** O trabalho multiprofissional, além de fortalecer o vínculo com a equipe, permitiu que as usuárias tivessem um cuidado integral, humanizado e de qualidade.

Palavras-chave: Odontologia, Gestante, Saúde bucal, Atenção primária, Promoção em saúde.



A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM HOSPITAL MATERNO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**BRENA PATRICIA DA SILVA GAMA; EVILYN LILIAN SAMPAIO DE PAIVA;
INGRED COSTA DE LIMA; LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA**

RESUMO:

A diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma adversidade frequente no período gravídico e uma problemática muito visualizada na alta complexidade, sendo presente em cerca de 7% de todas as gestações em virtude da alteração de insulina e do metabolismo de carboidratos para tornar disponível a glicose para o feto. A doença metabólica ocorre devido a intolerância à glicose em graus variáveis e, normalmente, é diagnosticada no terceiro trimestre da gestação. Ter DMG torna a mulher mais propensa a desenvolver diabetes tipo 2 após o parto, principalmente se houver histórico de outras gestações, além disso, atenta-se para a alta probabilidade de que as crianças também desenvolvam a doença, sendo necessário a assistência e acompanhamento adequado durante esse ciclo. O presente estudo trata-se de um estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência dos acadêmicos do curso de Enfermagem na enfermaria de um hospital referenciado, em que foi realizada a assistência de enfermagem, com a visita à beira leito, análise de parâmetros básicos, escala e a revisão do plano de cuidados em saúde prestados. A partir do contexto, foram identificados os diagnósticos através do NANDA e as possíveis intervenções, onde foi utilizado o método científico adotados pelos enfermeiros para organizar e aplicar conhecimentos direcionados às necessidades da paciente, a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE). Com isso a enfermagem ocupa lugar de destaque na assistência oferecida às pacientes no período gestacional com ou sem intercorrências e expõe o benefício e a relevância de atividades práticas dentro do processo de aprendizagem para a construção do conhecimento científico, fundamental para a formação acadêmica de profissionais de enfermagem na busca de assistir adequadamente durante a gestação.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Diabetes Gestacional; Diagnóstico de enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Gravidez.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma doença oriunda da intolerância à glicose de graus variáveis com início ou diagnóstico durante a gestação, sendo diagnosticada no terceiro trimestre. A gravidez é caracterizada por diversos fatores que produzem um estado diabetogênico, pois a insulina e o metabolismo de carboidratos são alterados a fim de tornar a glicose mais disponível para o feto. Explica-se que os fatores de risco apresentados pela literatura científica como predisponentes para a ocorrência desta enfermidade são: idade igual ou superior a 35 anos; sobrepeso ou obesidade pregressos; deposição central de gordura corporal pré gestacional; ganho excessivo na gestação atual; hipertensão ou pré-eclâmpsia na gestação atual; história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau; síndrome do ovário policístico e estatura materna inferior a 1,5 metro. Em relação ao rastreamento para o diagnóstico de

diabetes na gestação, no Brasil é solicitado na primeira consulta do pré-natal a glicemia de jejum, preferencialmente durante o primeiro trimestre da gestação. Ademais, para as gestantes não diabéticas e as que não obtiverem o diagnóstico na gestação é recomendado o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), com 75g de glicose após jejum de no mínimo 8 horas entre 24^o a 28^o semanas de gestação. Após os exames, a hiperglicemia deve ser feita pela interpretação diferenciada em diabetes mellitus na gestação e diabetes mellitus gestacional, ou seja, se o valor identificado for ≥ 126 mg/dL, o diagnóstico será de diabetes mellitus diagnosticado na gestação. Porém, se o valor for ≥ 92 mg/dL a < 126 mg/dL o diagnóstico será de diabetes mellitus gestacional. Contudo, em ambos os casos deve-se confirmar com uma segunda dosagem da glicemia de jejum. Ressalta-se que as principais consequências da DMG são, para a mulher, o parto cesariano, o desenvolvimento de pré-eclâmpsia e o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus após o parto; e, para o conceito, a prematuridade, o crescimento fetal excessivo (macrossomia), a distócia de ombro, a hipoglicemia e a morte perinatal. Assim, se o controle da DMG for inadequado durante o pré-natal aumentam os riscos, as complicações e os efeitos para o binômio mãe-filho uma vez que, ter DMG eleva a possibilidade de desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo 2 para a mulher após o parto e caso tenha outras gravidez, aumenta o risco das crianças desenvolverem a doença também.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na atividade curricular Enfermagem Obstétrica durante assistência a paciente com diabetes mellitus gestacional em um hospital materno infantil localizado em um município na Região Norte.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência durante a atividade curricular Enfermagem Obstétrica em um hospital de referência materno infantil por discentes do sétimo período da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) em novembro de 2022. A atividade curricular visa conciliar conhecimentos teóricos e práticos para aprendizagem científica em assistência ao recém-nascido e a mulher em seu ciclo gravídico-puerperal. Iniciou com a passagem de visita de enfermagem à beira leito à gestante, as visitas de enfermagem à beira leito que podem acontecer na admissão e também diariamente, proporcionam a avaliação e conhecimento sobre o estado de saúde e condições dos pacientes. Além disso, auxiliam o profissional enfermeiro a identificar as necessidades básicas do indivíduo e assim realizar os diagnósticos de enfermagem e implementar intervenções a fim de supri-la. Durante a passagem diária, os acadêmicos preencheram o instrumento que contém os itens a serem analisados durante essa etapa, cujos parâmetros se baseiam nas Necessidades Humanas Básicas (NHB), que correspondem a necessidades comuns a qualquer ser humano, portanto, são universais, mas que variam de um indivíduo para outro assim como a maneira adequada de satisfazê-las ou atendê-las.

3 DISCUSSÃO

A priori o contato dos discentes com a paciente consistiu na verificação de sono e repouso, dieta, eliminações e diurese, registro de queixas, dor; presença de acesso venoso periférico (AVP) e registro de data para efetuar a troca, se necessário, após 72 horas (três dias) assim como verificação de sinais de infecções, como flebite; além do questionamento a paciente quanto a presença de alergia medicamentosa. Não foi realizado exame abdominal gravídico, através de manobra de Leopold-Zweifel, mas à visualização, abdome gravídico distendido e presença de linha nigra. A paciente assistida encontrava-se com orientações médicas de dieta branda para Diabetes Mellitus (DM) por via oral (VO), uso de Insulina Humana NPH 100 UI/ml

com devidas prescrições de administração durante o dia. Observou-se também, que neste caso, há a necessidade de verificação constante do nível de glicemia para prevenir quadro clínico grave, além da avaliação do enfermeiro e revisão do plano de cuidados a cada 4 horas. Concomitante ao que foi visto, alguns diagnósticos de enfermagem podem ser apresentados: risco de flebite, risco de infecção, risco de queda e risco de glicemia instável. A partir desses diagnósticos aplica-se intervenções de enfermagem, como lavagem mãos antes de iniciar o procedimento, uso de EPI's adequados, supervisionar a pele, avaliar e higienizar adequadamente locais que possuam incisão, monitorar os sinais vitais a elevação das grades do leito, orientação ou auxílio quanto a mudança de decúbito, elevação dos membros em caso de edemas e monitorar os níveis glicêmicos, a fim de prevenir os riscos apresentados garantindo assim, o cuidado ideal e integral à cliente. O enfermeiro tem função fundamental no acompanhamento a paciente com DMG, devendo traçar um plano de cuidado junto a equipe multidisciplinar que seja viável para a mesma e para suas reais necessidades, além de mais profissionais atenciosos e qualificados para um acolhimento e escuta necessários ao paciente. Outro ponto importante, o profissional deve estar atento em como planejar e pôr em prática esse plano de cuidados, podendo usar recursos como escalas, educação em saúde e explicações sobre o tratamento conforme foi usado na paciente em questão.

4 CONCLUSÃO

O presente trabalho expõe a aplicabilidade e a relevância de atividades práticas dentro do processo de aprendizagem dos alunos conduzindo-os a uma posição de protagonista nas ações realizadas dentro do campo de prática, possibilitando-os observar, analisar e interagir com o caso presenciado. Paralelamente, vale ressaltar a importância de buscar diagnósticos adequados para que se possa introduzir os cuidados de enfermagem necessários a uma paciente portadora de Diabetes Mellitus Gestacional, oferecendo assim um serviço no mais alto padrão de qualidade dentro das condições ofertadas. A relevância do tema abordado é importante uma vez que a DMG é considerada frequente na gestação, sendo presente em cerca de 7% de todas as gestações e com uma variação de 1% a 14% de acordo com a população estudada e com os critérios diagnósticos escolhidos. Sob esse viés, no Brasil estima-se que 2,4% a 7,2% de todas as gestantes possam desenvolver DMG, mostrando que há 200.000 casos novos por ano. Diante disso, pode-se concluir que a enfermagem possui um papel de destaque nos cuidados oferecidos à paciente durante o período gestacional, cujo acompanhamento é fundamental para a manutenção de uma gestação saudável e sem intercorrências.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. et al. Cuidados de enfermagem a pacientes com diabetes mellitus gestacional. **ReBIS: Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde**, v. 1, n. 2, p. 8-43, 2020.

FERNANDES, C.N; BEZERRA, M.M.M. O diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento. **Revista Multidisciplinar e de psicologia**, Id on Line Rev. Mult. Psic. V.14, N. 49 p. 127-139, fevereiro/2020 - ISSN 1981-1179

GUERRA, J.D.V; ALVES, V.H; VALETE, C.O.S; RODRIGUES, D.P; BRANCO, M.B.L.R; SANTOS, M.V. DIABETES GESTACIONAL E ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ALTO RISCO. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.13, n. 2, p. 449-54, fev., 2019.

GUIMARÃES, P.F.S; NOVAES, C.O. Perfil epidemiológico de gestantes diabéticas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e224111032376, 2022

HERDMAN, Heather T. Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificações 2018-2020.

JUNQUEIRA, J.M.O; NASCIMENTO, S; MARQUES, S.R; FONTES, J.F. DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E SUAS COMPLICAÇÕES. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p.116574- 116589 dec 2021

SOUSA, R. Processo de cuidar em Enfermagem. **Instituto formação cursos técnicos e profissionalizantes**, 2013. Disponível em: <https://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/15-36-17-apostila.pdf>

WACHEKOWSKI, G; BORCHARTT, D.B; MOURA, V.L; BITTENCOURT, V.L.L; MENEGHETE, M.C; SOARES, N.V. Strengthening visits at bedside: proposal for a systematic guide. **Research, society and development**, v. 11, n. 4, p. e15011427110, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27110.



METODOLOGIA ATIVA PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MONYCK MARIA DA SILVA MUNIZ; ALDENORA COSTA RODRIGUES; RAYANNE AGUIAR ALVES

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença crônica e caracteriza-se pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Atualmente a doença atinge cerca de 38 milhões de brasileiros, torna-se um problema de saúde pública, uma vez que é um fator de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares e renais. **OBJETIVOS:** Relatar como a utilização de metodologias ativas na educação em saúde pode influenciar na aprendizagem. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A proposta foi aplicada em uma ação social, na cidade de Ribamar - MA, com aproximadamente 20 pessoas, entre elas moradores da comunidade, agentes comunitários em saúde e enfermeira, desenvolvido e aplicado por uma discente do 9º período de enfermagem, no período de setembro de 2022. Por meio de uma peça fictícia representou-se uma artéria, onde em sua superfície é dividida em três cortes consecutivos. O primeiro corte representa um fluxo sanguíneo fluido, com boa circulação dos componentes presente no sangue, como as hemácias. O segundo corte expõe a presença de pequenas placas de ateromas nas paredes, demonstrando a dificuldade da circulação e diminuição da passagem de fluxo sanguíneo, nessa fase é discutido com o público os fatores que podem desencadear esta condição. No terceiro e último corte exhibe o total comprometimento dessa artéria pelos ateromas, dessa forma impedindo a passagem do sangue, implicando em uma obstrução arterial. **DISCUSSÃO:** Favorecendo como método de aprendizagem, a peça permitiu melhor compreensão dos hipertensos sobre sua comorbidade e como o controle ineficiente dos níveis podem agravar essa condição, levando a implicações negativas para sua qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, a inovação no processo de ensino-aprendizagem proporciona tanto aos profissionais de saúde quanto aos usuários uma dinâmica mais participativa durante o processo educativo, visando acolhimento, sanar dúvidas e integrar esses indivíduos no protagonismo do autocuidado.

Palavras-chave: Aprendizagem, Doenças crônicas, Hipertensão, Educação em saúde, Qualidade de vida.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE LÚDICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALINE SILVA RAMOS; GABRIELA FORO MARINHO CARVALHO; JULIA LEITE DE SOUZA; JANETE SILVA RAMOS; CARLOS CORREA GALAN JUNIOR

INTRODUÇÃO: A compreensão sobre os mecanismos de funcionamento do corpo e de manutenção de saúde ou desenvolvimento de doenças é essencial para a promoção da saúde e práticas de autocuidado, prevenção e tratamento precoce. Contudo, essas são compreensões difíceis para os povos indígenas, especialmente aqueles que habitam áreas isoladas e, portanto, têm pouco contato com não indígenas e sua língua, ciências, cosmovisão, etc. **OBJETIVOS:** Compartilhar a prática de educação em saúde lúdica e bilíngue vivenciada em estágio de fisioterapia na saúde coletiva, como possível modelo inspirador e norteador para fortalecimento da promoção em saúde entre indígenas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** relato de experiência de educação em saúde de estágio supervisionado na casa de apoio indígena da Associação dos Povos Indígenas Tiriyó, Kaxuyana e Txikiana, em Macapá/AP, com duração de 1 mês. O enfoque dado foi no funcionamento do corpo e mecanismos de adoecimento e tratamento, sendo trabalhados os sistemas esquelético, articular, muscular, cardiovascular, respiratório, nervoso, digestivo, além de outros temas como abuso de álcool, saúde mental, diabetes e câncer de mama. Os recursos lúdicos usados foram muito variados, especialmente do tipo maquetes em papelão ou isopor, estáticos ou móveis, com produção artesanal e criativa, usando canudos, mangueiras, seringas, pisca-pisca, luvas, balões, além de jogos, dinâmicas, vídeos, álbuns seriados, desenhos, etc. Ponto diferencial do método foi a coleta e registro de palavras na língua indígena predominante (Tiriyó), sobre estruturas anatômicas, nomes de doenças, sinais e sintomas e tratamentos, usados durante as exposições, junto aos recursos lúdicos, e para confecção de cartilhas bilíngues que foram entregues individualmente e expostas coletivamente na casa de apoio ao fim do estágio. **DISCUSSÃO:** A educação em saúde com recursos lúdicos é capaz de aproximar pessoas, criar vínculos afetivos, facilitar compreensão e superação de limitações de linguagem, proporcionar concretude para informações abstratas ou complexas, e todas essas coisas são essenciais para contextos transculturais, como o indígena. **CONCLUSÃO:** a metodologia possibilitou facilitação clara para o aprendizado dos indígenas, os quais sempre que podiam agradeciam à iniciativa e mencionavam sobre como nunca haviam tido acesso àquelas informações e ficavam felizes por poder entender tudo que era passado.

Palavras-chave: Saude coletiva, Povos tradicionais, Povos indigenas, Educação, Saude publica.



SOBREPESO E OBESIDADE: REDUÇÃO DE DANOS RELACIONADOS AOS IMPACTOS COMPORTAMENTAIS NA COMUNIDADE DO PSF III

REGINALDO SANTANA LIMA; RÚBIA LANIÊDJA OLIVEIRA SILVA

RESUMO

Introdução: Em decorrência do histórico social, uma alimentação adequada e de qualidade torna-se de difícil acesso a população assistida, levando a um aumento de consumo de produtos industrializados e de baixa qualidade nutricional. **Objetivo Geral:** Promover a redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade assistida pela equipe de saúde do PSF III. **Objetivos específicos:** Minimizar o consumo de alimentos industrializados e processados pelos usuários assistidos pela equipe do PSF III; Estimular a prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto teor nutricional durante as dietas diárias; Orientar sobre a importância e os benefícios da prática do exercício físico regular; **Metodologia:** O projeto de intervenção se deu a partir da implantação do grupo Total Life, que visa realizar ações voltadas à mudança de hábitos no cotidiano dos usuários, onde foram desenvolvidas atividades educativas, voltadas para a cultura alimentar, higiene física e mental, atividades práticas e lúdicas promovendo a quebra do sedentarismo por meio da realização de exercícios físicos regulares. **Referencial Teórico:** Porto (2019) apontado entre as principais causas do aumento da obesidade uma alimentação inadequada, com alimentos ricos em carboidratos e açúcares com baixa ingestão de frutas alinhada ao sedentarismo. Dias (2017) afirma que no Brasil, a obesidade é um problema de políticas públicas e nos últimos 15 anos, o Ministério da Saúde tem sido o principal órgão buscando ações de melhorias na prevenção, promoção e reabilitação. **Resultados encontrados:** A redução de danos relacionada à prevalência do sobrepeso e obesidade foi perceptível. **Conclusão:** Os ganhos não foram apenas na redução do peso corporal, ocorreu aumento da massa magra, melhora na qualidade do sono, redução nas taxas lipídicas e glicêmicas, melhora no condicionamento físico e desempenho sexual, redução e suspensão no consumo de medicamentos psicotrópicos, aumento da autoestima e regulação do funcionamento intestinal.

Palavras-chaves: Alimentação; Exercício físico; sedentarismo; Redução de danos; Hábitos;

1. INTRODUÇÃO

O sistema único de saúde - SUS está em processo contínuo de crescimento e desenvolvimento, organizado por níveis de complexidade o programa saúde da família – PSF é mais uma estratégia utilizada como porta de entrada para os serviços de saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada (SAITO, 2010). A comunidade na qual a unidade de saúde está inserida atende uma população de classe média baixa e uma parcela que se encontra em condições de vulnerabilidade social, onde existem usuários do serviço que são analfabetos e a única fonte de renda é a Bolsa Família – BF, atual Auxílio Brasil, tendo uma

quantidade dos domicílios divididos entre a zona rural e a zona urbana.

Em decorrência do histórico social, uma alimentação adequada e de qualidade torna-se de difícil acesso a população assistida, levando a um aumento de consumo de produtos industrializados e de baixa qualidade nutricional. Alguns fatores impactam na rotina diária dos que possuem um vínculo empregatício, onde, optam por alimentos de fácil preparo, otimizando o seu tempo (SANTOS 2010). Segundo dados coletados no prontuário eletrônico do cidadão – PEC e no Cidade Saudável, programa utilizado pelos agentes comunitário de saúde – ACS, mostram que no primeiro quadrimestre de 2021, foram registrados 486 atendimentos a crianças entre 00 a 14 anos, sendo 62 consideradas com sobrepeso e obesidade, cerca de 639 adolescentes, com 57 classificados entre sobrepeso e obesidade, nos adultos entre 20 a 59 foram registrados 2.243 atendimentos e 197 com sobrepeso e obesidade e os idosos a partir dos 60 anos foram registrados 811 atendimentos e 74 com sobrepeso e obesidade. É certo que em decorrência da pandemia do COVID 19, nem todos os usuários foram acompanhados durante esse período, causando uma defasagem nos dados.

Foi possível perceber no grupo de gestantes e puérperas acompanhadas no primeiro quadrimestre de 2021, que as gestantes mais jovens e as primigestas, apresentavam uma prática de deixar de amamentar nos primeiros três meses de vida do bebê, com os seguintes relatos: o leite não supria a necessidade nutricional do bebê, não tinha leite, as mamas estavam doendo, iriam retornar ao trabalho em breve e estavam fazendo logo o desmame, iniciando a oferta de alimentos industrializados e processados para essas crianças. Foram analisadas crianças menores de seis meses durante as 12 consultas de puericultura, sendo quatro de um mês de idade, três de dois meses, uma de três meses, três de quatro meses e uma de seis meses. O resultado foi que duas crianças da faixa dos dois meses já estavam em uso formulas, há de seis meses estava iniciando a dieta à base de frutas, verduras e comida de panela como referiu à genitora, uma de um mês se encontrava em excesso de peso e a genitora ofertava formula em todas as dietas diárias, a outra de um mês nasceu prematura e especial e apresentava quadro de desnutrição e as demais dentro da linha de crescimento e desenvolvimento ideal. Outro grupo analisado foram as gestantes, entre o período de fevereiro até maio de 2021, das 35 gestantes, tivemos seis partos prematuros em decorrência de pressão alta, três óbitos fetais em gestantes obesas e hipertensas. Dentre as internações por covid dos usuários da nossa unidade, cerca de 45% estavam acima do peso (PEC, 2021). As doenças de agravo vinculadas ao sobrepeso e obesidade com maior representação na unidade de saúde acompanhada foram à hipertensão arterial, a diabetes, as doenças lipídicas e as cardiopatias, é possível perceber que com a pandemia do covid 19 esse processo de adoecimento aumentou drasticamente, onde o sedentarismo aumentou e pacientes com diabetes e hipertensão passaram a apresentar suas taxas descompensadas.

A partir do processo de intervenção a cerca da problemática apresentada, será possível promover melhorias na qualidade de vida dos usuários acompanhados pela equipe de saúde da família do PSF III, que se encontra com sobrepeso e obesidade, onde se espera obter uma redução no sobrepeso e obesidade, controle da hipertensão, diabetes e taxas metabólicas, através da mudança de hábitos comportamentais ligados ao consumo de alimentos industrializados e processados, da redução de alimentos de fácil preparo e de alto teor calórico e o aumento da prática de exercícios físicos. O tema apresenta grande relevância pelos benefícios que se espera alcançar na vida desses usuários e na redução de danos não apenas na vida deles, mas de seus familiares e reduzindo gastos dentro dos serviços de saúde.

O projeto de intervenção apresenta grande perspectiva de realização, visto que, é de fácil acesso, baixo custo de aplicabilidade e grandes benefícios aos usuários, podendo ainda ser utilizado como projeto piloto para implantação nas demais unidades do município e ser mais uma experiência exitosa dentro da rede municipal de saúde pública. Com base nesse dado o projeto de intervenção se faz extremamente oportuno, pois, possibilitará não apenas a

minimização dos danos comportamentais na vida desses usuários, como permitirá a melhoria da saúde mental, por meio da socialização, da troca de experiências e o apoio psicossocial.

Tendo como **Objetivo Geral**: Promover a redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência de sobrepeso e obesidade aos usuários assistidos pela equipe de saúde do PSF III. Nos **Objetivos Específicos**: Minimizar o consumo de alimentos industrializados e processados pelos usuários assistidos pela equipe do PSF III; Estimular a prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto teor nutricional durante as dietas diárias; Orientar sobre a importância e os benefícios da prática do exercício físico regular;

2. METODOLOGIA

A partir da implantação do grupo Total Life, que visa realizar ações voltadas à mudança de hábitos no cotidiano dos usuários que aderirem ao grupo, onde serão desenvolvidas atividades educativas, voltadas para cultura alimentar, higiene física e mental, atividades práticas e lúdicas promovendo a quebra do sedentarismo por meio da realização de exercícios físicos regulares, em uma frequência semanal de três vezes na semana e em dias alternados e a realização do acompanhamento de profissionais vinculados à atenção primária a saúde – APS. Foi realizada busca ativa com apoio dos agentes comunitários de saúde – ACS, por usuários com sobrepeso e obesidade, onde a incidência maior é no público feminino e a maior aceitação para aderir o grupo foi de mulheres. Realizou avaliação física, com aplicação de questionário do aplicativo Physical Test, onde o programa oferece os tópicos para realização de triagem clínica e funcional dos usuários, tais quais: Questionário de Pronto-atendimento para Avaliação Física – PAR-Q, Anamnese, Risco Coronariano, Relação cintura/quadril, Perímetros, Composição Corporal, Avaliação Cardiorrespiratória, Neuromotores, Análise postural e avaliação nutricional. Foi verificada a pressão arterial – PA, glicemia jejum e o acompanhamento da saturação – SPO2 e frequência cardíaca – FC durante a realização da atividade prática funcional, realizado eletrocardiograma – ECG nos usuários que aderiram ao grupo, alguns usuários apresentaram alterações no ECG, sendo solicitados exames complementares para ser liberado o início da prática do exercício físico. Os encontros para realização das aulas práticas foram acompanhados e orientados pelo educador físico, tendo suas atividades realizadas no final de tarde, no espaço da academia da saúde. Em decorrência da pandemia e do aumento de casos da COVID 19, alguns encontros e atividades tiveram que ser suspensas, causando evasão de usuários do grupo.

3. REFERENCIAL TEORICO

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, regulando em todo território nacional as ações e serviços de saúde, (FIGUEIREDO, 2007, p. 21). Conforme as estratégias, programas e políticas públicas a Atenção Primária a Saúde – APS tem o papel principal de atuar na promoção a saúde, por meio das Equipes de Saúde da Família – ESF, e a promoção da redução dos danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e obesidade, ficam a cargo da esfera municipal. Segundo Porto et al, (2019) pode ser apontado entre as principais causas do aumento da obesidade uma alimentação inadequada, com alimentos ricos em carboidratos e açúcares com baixa ingestão de frutas alinhada ao sedentarismo. O avanço tecnológico e a globalização contribuíram para o aumento da obesidade infantil e consequentemente levando a um aumento nos casos de adultos obesos. Silveira (2013) apresenta em seu trabalho dados da Pesquisa de Orçamento Familiar de 2003, onde o excesso

de peso afeta 41,1% dos homens e 40% das mulheres, dentre os quais 40% dos homens e 13,1% das mulheres eram considerados obesos. Castro (2018) considera que a obesidade e o sobrepeso estão relacionados a fatores psicológicos, biológicos e sócios econômicos, a obesidade além de ser um agravante na qualidade de vida do indivíduo, é um fator para o surgimento e agravamento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis- DCNT. Segundo Silveira (2013) os portadores de obesidade abdominal apresentam maior relação com casos de morte por doenças cardiovasculares – DCV. Guedes (2020) estabelece que o processo patológico do sobrepeso e obesidade resulta em alterações cardiometabólicas imediatas ao organismo ainda na fase infanto-juvenil, lipídeos plasmáticos modificados, taxa glicêmica alterada, resistência insulínica, marcadores inflamatórios comprometidos, em consequência dessas alterações a resistência no excesso de peso irá se prolongar para a fase adulta.

A obesidade é hoje mais uma doença crônica não transmissível – DCNT, os programas, as estratégias e as políticas públicas direcionadas para o problema da obesidade estão se desenvolvendo a cada dia, infelizmente o consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados tem atingido uma grande parcela da população, desde a fase escolar até a fase adulta. Dias (2017) afirma que no Brasil, a obesidade é um problema de políticas públicas e o Ministério da Saúde - MS, por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, tem sido o principal órgão buscando ações de melhorias no processo de prevenção, promoção e reabilitação. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN, 1999), do MS, definiu diretrizes para organizar as ações de prevenção e tratamento da obesidade no SUS. Guedes (2020) alerta para o aumento do impacto financeiro nos serviços de saúde pública em consequência do crescimento descontrolado da obesidade. Dias (2017) em seu trabalho considera a obesidade uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar e de inatividade física.

Quando se tem uma rotina diária de exercícios físicos na fase infanto-juvenil e/ou escolar, as chances de continuar na fase adulta são grandes, e as possibilidades de manter um estilo de vida saudável, promovendo a melhoria na qualidade de vida irão prevalecer, (CASTRO, 2018). Dias (2017) reforça a importância de se considerar a autonomia, a singularidade de cada indivíduo, das suas coletividades, dos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais, para a partir dessa compreensão promover o cuidado. Tendo em vista os estudos apresentados e os benefícios alcançados através da realização das atividades no grupo Total Life, pode-se destacar a relevância do projeto de intervenção aplicado na estratégia de saúde da família, pois os resultados alcançados foram satisfatórios mesmo diante da pandemia do COVID 19.

4. RESULTADOS ENCONTRADOS

A partir das ações desenvolvidas no grupo Total Life, buscamos minimizar os danos à saúde dos usuários que aderiram ao grupo e se envolveu na prática das atividades propostas, que os hábitos comportamentais estão diretamente ligados a sua qualidade de vida e ao aumento do sobrepeso e obesidade, contribuindo também para o surgimento de outras DCNT. As atividades desenvolvidas, entre as palestras, consultas, atividades lúdicas e exercícios físicos, foram realizadas durante o ano de 2021, dentro do período da pandemia do COVID 19, processo que impactou de forma negativa nos resultados esperados, dentre eles atingir o maior número de usuários, onde ocorreram interrupções das atividades devido ao número dos casos de COVID 19. O contexto social foi outro fator que influenciou de forma negativa na redução de danos na prevalência do sobrepeso e obesidade, tendo o desemprego, aumento no valor dos gêneros alimentícios e o isolamento social, gerado impacto direto nos hábitos alimentares desses usuários, alguns não tiveram acesso a alimentos saudáveis e de alto valor nutricional, assim como a evasão nos encontros e nas práticas corporais. A redução de danos

relacionada à prevalência do sobrepeso e da obesidade foi perceptível nos usuários que realizaram uma reeducação alimentar e mantiveram uma assiduidade na prática do exercício físico, mesmo que realizados de forma a distância. Os ganhos não foram apenas na redução do peso corporal, ocorreu aumento da massa magra, melhora na qualidade do sono, redução nas taxas lipídicas e glicêmicas, melhora no condicionamento físico e desempenho sexual, redução e suspensão no consumo de medicamentos psicotrópicos, aumento da autoestima e regulação do funcionamento intestinal. Com base nos resultados alcançados com os encontros e práticas realizadas no curto período de tempo e mesmo com as dificuldades vivenciadas pelos usuários, é certo afirmar que a equipe de atenção primária a saúde desempenha papel primordial na redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e obesidade dos seus usuários e que a redução de danos pode acontecer a partir da aplicabilidade dos programas e estratégias do Ministério da Saúde dentro da atenção básica, se fazendo necessário capacitar os profissionais vinculados a APS a cerca dos programas da AB, visto que a rotatividade de profissionais é frequente e compromete a qualidade do serviço.

5. CONCLUSÃO

A promoção da redução dos danos por meio da diminuição do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados, assim como o estímulo da prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto valor nutricional não está apenas ligado aos hábitos comportamentais, mas o contexto social apresenta forte influência, sendo necessárias melhorias nas políticas sociais, garantido os direitos básicos, como moradia, alimentação, educação, segurança de emprego, lazer entre outros direitos. Frente aos resultados expostos, esse trabalho apresenta grande valia para os profissionais de saúde e principalmente aos vinculados a APS, mostrando que é possível realizar a promoção na redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e da obesidade, não apenas nos usuários da equipe em questão, mas de todos assistidos na APS.

REFERÊNCIAS

- FIGUEIREDO, N. M. A. de et al. SUS E PSF PARA ENFERMAGEM: Práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul - SP: YENDIS, 2007.
- GUEDES, D. P.; MELLO, E. R. B. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. ABCS HEALTH SCIENCES BCS, p. 1–12, 2020.
- OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. Saúde da Família: Considerações teóricas e aplicativas. São Paulo: Martinari, 2010.
- PIMENTA, T. A. M. Obesidade: Uma breve reflexão social, histórica e cultural do processo de estigmatização. FIEP BULLETIN - - Special Edition, v. 85, p. 1–8, 2015.
- SAÚDE, M. da. Caderno de Atenção Básica nº 35: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: BRASIL, 2014.
- SILVA, L. E. S. da et al. Tendencia temporal de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta brasileña, según características sociodemográficas, 2006-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde - Revista do SUS, v. 30, p. 1–13, 2021.



DESAFIOS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

BEATRIZ SANTIAGO BUENO; RICARDO M.CAMPAGNOLI DE TOLEDO; GEOVANNA ALVES DE SOUZA -; LUCAS MARQUES DA SILVA; BEATRIZ SANTIAGO BUENO

INTRODUÇÃO: A saúde de mulheres encontradas no sistema penitenciário brasileiro é rodeada de desafios, o presídio é estabelecido como uma instituição total, como um lugar onde grupos de pessoas são condicionados por outras pessoas, não tendo a menor possibilidade de escolher seu modo de viver, este trabalho apresentará as dificuldades na prevenção do câncer de colo do útero em mulheres privadas de liberdade. **OBJETIVO:** Tem como objetivo principal abordar os desafios encontrados na prevenção do câncer de colo do útero nas penitenciárias, a importância do exame de citopatologia oncológica e a relevância do papel do Enfermeiro como integrante da equipe de saúde. **MATERIAL E METODO:** Estudo de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa com dados nacionais publicados entre 2017 e 2022, a pesquisa ocorreu em agosto de 2022 com dados obtidos nas bases Portal Regional BVS, SciELO e Google acadêmico. Baseado nos critérios de inclusão, estabeleceu-se uma amostra final de 20 artigos. **RESULTADOS:** Foram encontradas pesquisas que exploraram os fatores de riscos e causas que desfavorecem a saúde das mulheres privadas de liberdade. Notou-se que a falta de conhecimento sobre a patologia e os cuidados para a prevenção do câncer de colo de útero, junto a precariedade dos estabelecimentos torna a saúde dessas mulheres mais vulneráveis. **CONCLUSÃO:** O estudo mostra que a maior parcela das mulheres que ingressam no sistema prisional deixam de realizar os exames preventivos e não recebem a atenção devida dentro dos presídios. No entanto, já existem políticas públicas que estabelecem medidas mínimas para oferecer uma assistência à saúde prisional adequada, porém se torna necessário estabelecer parâmetros que incentivem o cumprimento das mesmas.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Prisões, Câncer de colo do útero, Sistema penitenciário brasileiro, Citopatologia oncológica.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ACOMETIDAS POR SÍFILIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2021

JOÃO VÍTOR DE MENDONÇA CORRÊA NETTO; ANNE CAROLINA LIMA DOS SANTOS;
BRUNA NOBRE DA SILVA RAMOS; ISADORA PEREIRA DO NASCIMENTO; MARIA
PAULA DUMONCEL

INTRODUÇÃO: Sífilis é uma doença infecciosa de transmissão sexual, vertical e sanguínea, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Na gravidez, caso a sífilis seja transmitida para o bebê, os principais riscos para a criança são: abortamento, parto prematuro, morte fetal e malformações. **OBJETIVOS:** Identificar e analisar os casos de sífilis em gestantes no Brasil no período de 2017 a 2021. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN) e cedidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram consideradas as gestantes diagnosticadas com a doença entre esse período, com idade entre 15 a 59 anos, nas cinco regiões brasileiras de acordo com sua escolaridade. A análise de dados foi realizada utilizando estatística descritiva, comparando o número de casos a cada ano. **RESULTADOS:** Verificou-se um total de 259.430 gestantes contaminadas pela doença entre os anos de 2017 a 2021, desse total, 76% possuem ensino médio incompleto ou escolaridade mais baixa. Em 2021, no primeiro ano após o início da pandemia, houve uma redução de mais da metade (56,17%) dos registros em relação ao ano anterior. A situação sanitária impactou o acompanhamento pré-natal no país levando a uma maior dificuldade no acesso às consultas, diminuição de testagens e campanhas de conscientização devido a concentração de esforços no combate ao SARS-CoV-2. Essa diminuição ocorreu absolutamente em todas as regiões do Brasil, com destaque para as regiões Sul (61,11%) e Centro-Oeste (60,66%). Apesar da subnotificação, os estados que ainda permanecem com alta incidência de casos são: São Paulo (5.246 casos) e Rio de Janeiro (4.283 casos). Importante salientar que, segundo os dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a maior incidência de notificações no Sudeste pode ser justificada pelo fato dessa região concentrar mais de 40% da população nacional, logo, espera-se que esses estados somem proporcionalmente uma maior quantidade de casos. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos estão de acordo com o observado na literatura, destacando um perfil de maior agravo em gestantes de escolaridade mais baixa, sendo necessário a construção de medidas públicas de prevenção e diagnóstico precoce nesta população.

Palavras-chave: Sífilis, Gestantes, Sinan, Datasus, Análise.



TRANSTORNOS ALIMENTARES NO TEMPO DE PANDEMIA

BRUNA VILARINHO DE SOUSA

RESUMO

Introdução: Os transtornos alimentares podem ser definidos como distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por ingestão, padrões e comportamentos alimentares distorcidos e aflição quanto ao peso e imagem corporal, os mais conhecidos são anorexia, bulimia e compulsão alimentar. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos transtornos alimentares em mulheres entre 17 e 40 anos nos tempos de pandemias. **Metodologia:** Nesta revisão foram realizadas buscas em artigos e monografias nas bases de dados: Google acadêmico, SCIELO, MEDLINE/PUBMED e LILACS. As buscas foram realizadas no período de agosto a outubro de 2021. Após a leitura criteriosa nos estudos encontrados foram selecionados 7 estudos. **Resultados:** Verificou-se que a pandemia COVID-19 aumentou o estresse e a sensação de falta de controle pessoal em todos. Em particular, nos indivíduos com transtornos alimentares e em riscos mentais e físicos, o risco foi maior de desenvolver efeitos negativos como piora do quadro clínico dessas patologias. Foi visto que os indivíduos com TA's experimentaram piora dos sintomas durante o confinamento. No geral, os indivíduos com transtornos experimentaram maiores preocupações com a forma física, com a alimentação e aumentaram o pensamento sobre exercícios. Foi identificado também que pacientes com AN expressaram maior insatisfação e dificuldade de se adaptar à terapia remota. Indivíduos com BN não foram encontrados mudanças em relação ao tratamento remoto e presencial. **Conclusão:** Consumo alimentar das pessoas com TA's se alterou, ou seja, houve o aumento na restrição do consumo de alimentos (restritivos) ou consumo elevado de alimentos (compulsivo). Ocorreram mudanças no funcionamento dos serviços de saúde, de presencial para remoto, com dificuldades de adaptação. Os sentimentos que os artigos estudados trazem como os que afetam o hábito alimentar são: ansiedade, mau humor e, sensação de autoagressão; eles atingem as pessoas com TA's como forma de gatilhos para manifestação de compulsão ou restrições alimentares.

Palavras-chaves: Transtornos Alimentares; Pandemia; Isolamento Social; Covid 19

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares podem ser definidos como distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por ingestão, padrões e comportamentos alimentares distorcidos e aflição quanto ao peso e imagem corporal, os mais conhecidos são anorexia, bulimia e compulsão alimentar, eles podem afetar aspectos da vida da pessoa como por exemplo, o comportamento alimentar, autoestima, além do desempenho psicossocial, físico e cognitivo (LAUS et. al, 2014).

No início do ano de 2020, aproximadamente em 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, pelo fato da infecção humana do novo Coronavírus, Coronavírus disease 2019 (Covid-19), doença causada pelo SARS-COV 2. Diante disso, foram implantadas medidas de contenção do vírus como: isolamento dos casos, fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos públicos e reuniões religiosas, improvisação de hospitais de campanha,

bloqueio de estradas e distanciamento (MALLOY-DINIZ et al, 2020).

A compulsão alimentar é o tipo de transtorno alimentar mais comum, está relacionado ao sobrepeso e, muitas vezes, à obesidade (fator de risco para COVID-19). Esse problema já era uma questão de saúde pública antes da Pandemia e com a quarentena ocorreu a redução das atividades físicas e aumento do consumo de alimentos como forma de satisfação contribuindo diretamente para o aumento da compulsão alimentar (MOTTA, 2020)

Existem dois pontos característicos : ficar em casa (realizando trabalhos em home office, estudo online, além de impossibilidade de realizar atividades físicas ao ar livre e academias) e o estoque de alimentos podem resultar em sentimentos de ansiedade, estresse, mais tempo ocioso e comer emocional, aumentando assim a ingestão de alimentos, principalmente de alimentos ricos em açúcares pela característica que eles possuem de causar “felicidade”/alteração de humor, devido a produção do neurotransmissor a serotonina (DI RENZO et al, 2020).

Portanto, é evidente a relevância do tema em nosso cenário atual conforme apresentado nos estudos de Di Renzo et al. (2020) e Motta (2020), e nos mostra que há poucos trabalhos que discutem esse assunto. Dessa maneira, uma revisão da literatura sobre o tema transtornos alimentares em mulheres nos tempos de pandemias ampliar os conhecimentos dos leitores sobre essa temática específica, pois as revisões têm a função de preencher as lacunas existentes na literatura através da combinação de diferentes pesquisas bibliográficas.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa pode ser definida como um método que tem como intuito reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre uma determinada temática ou questão, de forma sistemática, organizada e abrangente, auxiliando no aprofundamento do conhecimento do tema a ser investigado (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para realização desta revisão foi seguido as seguintes etapas: 1- etapa de definição/identificação do tema e seleção da pergunta ou questão de pesquisa; 2- avaliação crítica dos estudos incluídos e excluídos; 3-reconhecimento dos pré- selecionados e selecionados; 4-Agrupamento dos selecionados; 5-Observação e interpretação dos resultados e 6- Apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Na presente revisão, definiu-se como população de estudo, mulheres entre 17 e 40 anos. A escolha desta população prendeu-se por tratar da população mais atingida por transtornos alimentares.

2.1 QUESTÃO NORTEADORA

Esta revisão tem a seguinte questão norteadora: Como as pandemias podem agravar os transtornos alimentares em mulheres?

2.2. CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Nesta revisão foram realizadas buscas em artigos e monografias nas bases de dados: Google acadêmico, SCIELO, MEDLINE/PUBMED e LILACS. As buscas foram realizadas no período de agosto a outubro de 2021. As palavras chaves presentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizadas no processo de busca às bases de dados foram: “Transtornos alimentares” (eating disorders),” Pandemias” (Pandemics), “Isolamento social” (social isolation), “hábito alimentar” (eating habit), “Covid-19”, “SARS-Cov” e, “MERS-Cov”.

CrITÉrios de inclusão para a seleo dos artigos foram: artigos publicados em portuguÊs e inglÊs, artigos e monografias que abordam o tema e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 20 anos (2001-2021). CritÉrios de exclusão: exclui os livros, dissertaes e teses, artigos e monografias no fora do tema e, do perÍodo temporal do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre o idioma de publicao dos estudos, cinco deles foram publicados em inglÊs (71,43%) e dois (28,57%) em portuguÊs. Destacando a maior prevalÊncia de artigos no idioma estrangeiro evidenciando que a maioria foi encontrado nas bases LILACS e GOOGLE ACADÊMICO.

A distribuio dos 7 estudos selecionados de acordo com o seu paÍs de origem. Dessa forma, dois (29%) artigos são do Brasil, dois (29%) da Irlanda, um (14%) da Itália, um (14%) da Alemanha e um (14%) de Portugal. No Quadro abaixo estão as informaes acerca da descrio dos artigos selecionados segundo o autor e ano, o tÍtulo e o tipo de estudo das publicaes. Destacando que seis (85,71%) são do ano de 2021 e um (14,29%) É do ano de 2020. Os tipos de estudos apresentaram-se bem diversificados entre revisões bibliográfica, sistemática e meta-análise, integrativa e organizacional, pesquisa de caráter transversal, longitudinal e estudo de coorte.

Os temas dos artigos selecionados referiram: Transtornos alimentares e a pandemia do COVID-19; Transtornos Alimentares e o efeito lockdown da COVID-19; Transtornos Alimentares e seus sintomas durante a pandemia de COVID-19; Transtornos alimentares/anorexia nervosa e COVID-19; O impacto da pandemia de COVID-19 e os transtornos alimentares; Impacto da pandemia COVID-19 e transtornos alimentares.

Quadro 1: Descrio dos artigos analisados, por autor/ano, paÍs, tÍtulo, tipo de estudo

AUTOR/ANO/ PAIS	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO -POPULAO
VARINO, 2021 PORTUGAL	Eating disorders in the COVID-19 Pandemic. (Transtornos alimentares na Pandemia do COVID-19)	Revisão Bibliográfica	Rever a literatura existente sobre o impacto que a pandemia de COVID-19 teve nos sintomas e comportamentos de pessoas com Transtornos Alimentares ou em risco de desenvolver um transtorno. Populao estudada: IndivÍduos com \geq 16 anos de ambos os sexos, diagnóstico de Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Perturbao da Ingestão Alimentar Compulsiva

SIDELI et al., 2021 ITÁLIA	Effects of COVID-19 lockdown on eating disorders and obesity: A systematic review and meta-analysis. (Efeito do bloqueio do COVID-19 nos Transtornos alimentares e na obesidade: uma revisão sistemática e meta-análise)	Revisão Sistemática e Meta-análise	Examinar a prevalência combinada de comportamentos sintomáticos e deterioração da saúde mental entre indivíduos com transtornos alimentares e obesidade durante o confinamento COVID-19. População estudada: Adolescentes e adultos, 3.034 participantes no total, entre eles, 87,7% eram mulheres, e a idade média de 29,1.
COUTINHO et al., 2021 BRASIL	O impacto da pandemia de COVID-19 nos transtornos alimentares e seu tratamento: uma revisão integrativa da literatura	Revisão integrativa da literatura	Descrever como a pandemia por COVID-19 pode impactar no desenvolvimento, manutenção e tratamento de quadros de transtornos alimentares, analisando o panorama das publicações sobre os transtornos alimentares durante a pandemia de COVID-19 em periódicos científicos nacionais e internacionais. População do estudo: População do estudo variou entre 40-180 participantes, com idade média de 16-55 anos e o sexo predominante o feminino 95%.
SILVA; ALMEIDA, 2021 BRASIL	Comportamento de risco para transtornos alimentares em estudantes de graduação em saúde em uma faculdade do Nordeste brasileiro após o isolamento social e a disseminação do Coronavírus	Transversal	Analisar a percepção da imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em acadêmicos de saúde, de uma faculdade de saúde em Recife após o período de isolamento social devido à pandemia do COVID-19. População do estudo: 62 estudantes de ambos os sexos, de diferentes cursos de graduação

PARSONS et al, 2021 IRLANDA	Review of Ireland's First Year of the COVID-19 Pandemic Impact on People Affected by Eating Disorders: 'Behind Every Screen There Was a Family Supporting a Person with an Eating disorder'. (Revisão do primeiro ano da pandemia do COVID 19 na Irlanda e o impacto nas pessoas)	Revisão	Detalhar os desafios enfrentados por pessoas afetadas por transtornos alimentares na Irlanda e como a organização respondeu a esses desafios, fornecendo suporte de várias formas para pessoas com transtornos alimentares e suas famílias. População do estudo: 629 participantes adolescentes, adultos e idosos, 81% são mulheres, com idade variando de 14-70 anos.
GIEL et al, 2021 ALEMANHA	Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. (Comportamento alimentar e Trajetória de Sintomas em pacientes com Histórico de transtorno compulsão alimentar periódica durante a pandemia do COVID-19).	Longitudinal	Investigar as trajetórias dos sintomas de TA até o primeiro bloqueio COVID-19 na primavera de 2020 em pacientes com histórico de transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). População do estudo: 42 participantes, 81% sexo feminino.
WALSH; MCNICHOLAS, 2020 IRLANDA	Assessment and management of anorexia nervosa during COVID-19 (Avaliação e tratamento da Anorexia Nervosa durante a pandemia do COVID-19)	Estudo de caso	Descreve como um serviço teve que adaptar os cuidados usuais durante a pandemia COVID-19 sem contribuir excessivamente para a sobrecarga do cuidador ou comprometer a segurança do paciente. População do estudo: 7 Jovens com anorexia nervosa com ≤ 19 anos.

Fonte: Dados do autor

3.1 TRANSTORNOS ALIMENTARES NA PANDEMIA DO COVID-19

De acordo com o trabalho de Walsh e McNicholas (2020), a pandemia COVID-19 aumentou o estresse e a sensação de falta de controle pessoal em todos. Em particular, nos indivíduos com transtornos alimentares e em riscos mentais e físicos, o risco foi maior de desenvolver efeitos negativos como piora do quadro clínico dessas patologias, devido às restrições que foram implementadas pelos governos para reduzir a disseminação do vírus, pelo medo de contaminação por COVID-19 e por dificultar o alcance aos serviços de saúde.

Em concordância, o estudo de Richardson e Branley-Bell (2020), relata que os sintomas das pessoas (maioria mulheres) com TA's aumentaram de 41% para 83,1% e ocorreu o aumento da prevalência de comportamentos restritivos sendo proporcional a variáveis relacionados ao medo da infecção pelo vírus, ou seja, a restrição alimentar está ligada a uma saúde psicológica mais baixa e aumento da ansiedade.

Para solucionar essas problemáticas é necessário, que os cuidadores e profissionais de saúde busquem um contato contínuo com os indivíduos com TA's, pois é evidente que a pandemia afeta mais intensamente essas pessoas e se deve buscar meios de continuar o

tratamento, porque a continuidade das terapias diminuirá os riscos de recaídas e gatilhos que é comum nestas patologias (AN, BN e TCA).

3.2 O EFEITO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

A meta-análise realizada por Sideli et al. (2021) com 26 estudos (N= 3399, 85,7% sexo feminino), obteve um resultado de 65% dos indivíduos com TA's experimentaram piora dos sintomas durante o confinamento, enquanto apenas 16% relataram melhora leve ou moderada. No geral, mais de 75% dos indivíduos com transtornos experimentaram preocupações com a forma física, com a alimentação e aumentaram o pensamento sobre exercícios.

Em concordância com esses achados, Giel et al. (2021) mostraram que o uso de reavaliação cognitiva, uma estratégia de regulação da emoção e senso de coerência, foram associados à redução dos sintomas alimentares entre pacientes com TCA durante o primeiro isolamento social.

3.3 IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NO TRATAMENTO DOS TA'S

No estudo de Coutinho et al. (2021) com 14 trabalhos, eles relatam que a maior parte dos trabalhos analisados buscou o impacto dos fatores situacionais com relação à pandemia, apesar de existirem diferenças entre os métodos, tamanho de amostra e estratégias de análise dos dados, todos eles confirmaram que houve impacto no tratamento dos transtornos alimentares. Caracterizado pela dificuldade de acesso aos cuidadores da saúde, adaptação para fornecer os serviços de saúde no período na diminuição ao acesso de tratamento presencial.

O impacto desse período nas pessoas com AN foi o medo do baixo controle pessoal, desencadeando um aumento nos comportamentos de controle de peso. Emoções expressas intensificadas como resultado do bloqueio, ou uma incapacidade de escapar dos olhos vigilantes dos pais em cada refeição, a incapacidade de sair e se exercitar, se distrair com a escola ou contato social podem levar a uma deterioração no bem-estar dos jovens. O lado positivo do confinamento podemos dizer que os pais podem valorizar a oportunidade de poder testemunhar e supervisionar todas as refeições, e ter ambos os pais em casa, pois alguns podem facilitar um alinhamento nas abordagens dos pais (WALSH; McNICHOLAS, 2020).

4 CONCLUSÃO

Este estudo mostra que o consumo alimentar das pessoas com TA's se alterou, ou seja, houve o aumento na restrição do consumo de alimentos (restritivos) ou consumo elevado de alimentos(compulsivo). Aumento da busca de indivíduos com TA's junto aos serviços de saúde. Maior exposição às mídias sociais piorando os sintomas dos TA's, alterando os hábitos alimentares e de vida.

O isolamento social da pandemia trouxe impacto nos cuidadores e nos serviços de atendimento aos pacientes de transtornos alimentares. Os cuidadores de familiares com TA's passaram a ter maiores preocupações com seus parentes com transtornos alimentares. Ocorreram mudanças no funcionamento dos serviços de saúde, de presencial para remoto, com dificuldades de adaptação.

Os sentimentos que os artigos estudados trazem como os que afetam o hábito alimentar são: ansiedade, mau humor e, sensação de autoagressão; eles atingem as pessoas com TA's como forma de gatilhos para manifestação de compulsão ou restrições alimentares.

REFERÊNCIAS

ABREU, C.N; CANGELLI-FILHO, R. Anorexia nervosa e bulimia nervosa-abordagem cognitivo- construtivista de Psicoterapia. **Rev. Psiquiatr. Clinic.** (São Paulo), v.31, n.4,

p.177-183, 2004.

ALCKMIN-CARVALHO, F. et al. Análise da evolução dos critérios diagnósticos da anorexia nervosa. **Avaliação Psicológica**, v.15, n.2, p. 265-274, 2016.

ALMEIDA, C. et al. Comer intuitivo. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, vol. 14, n.37, p.38-46, 2018; ALMEIDA, C., ASSUMPÇÃO, A. A eficácia do Mindful eating para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. **Revista da Graduação em psicologia da PUC Minas**. Vol.3, n.6, p.25-36, 2018.

CASTELLINI, G., CASSIOLI, E., ROSSI, E., INNOCENTI, M., GIRONI, V., SANFILIPPO, G., FELCIAI, F., RICCA, V., RICCA, V. (2020). The impact of COVID-19 epidemic on eating disorders: A longitudinal observation of pre versus post psychopathological features in a sample of patients with eating disorders and a group of healthy controls. **International Journal of Eating Disorders**, 53, 1855–1862, 2020.

CHU, H.; ZHOU, J.; WONG, B. H. Y.; LI, C.; CHENG, Z. S.; LIN, X.; ... YUEN, K. Y. Productive replication of Middle East respiratory syndrome coronavirus in monocyte-derived dendritic cells modulates innate immune response. **Virology**, v. 454, p. 197-205, 2014.

COUTINHO, C.O. et al. o impacto da Pandemia de COVID-19 nos transtornos alimentares e seu Tratamento: uma revisão integrativa da literature. **Research Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.

DI RENZO L. et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **J Transl. Med** [internet]. V .18 n.1, p. 1-15,2020. Disponível em: <http://doi.org/10.1186/s1267-020-02399-5>. Acesso em: 27 abr. 21, 2020.

FERNÁNDEZ-ARANDA, F., CASAS, M., CLAES, L., BRYAN, DC, FAVARO, A., GRANERO, R., GUDIOL, C., TREASURE, J., KARWAUTZ, A., LE GRANGE, D., MENCHÓN, JM, TCHANTURIA, K., TREASURE, J. (2020). COVID - 19 e implicações para transtornos alimentares. **Avaliação Europeia de Distúrbios Alimentares**, 28, 239-245, 2020.

GIEL, KE, SCHURR, M., ZIPFEL, S., JUNNE, F., SCHAG, K. (2021). Comportamento alimentar e trajetórias de sintomas em pacientes com história de transtorno da compulsão alimentar periódica durante a pandemia de COVID - 19. **Avaliação Europeia de Distúrbios Alimentares**, 29(4), 657–662.

MOTTA, D. **Um olhar sobre os transtornos alimentares em tempo de Pandemia**. Faperj-Fundação de Amparo à pesquisa: Rio de Janeiro, 2020.

OLIVEIRA, J. et al. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.68, n.4, p.183-190, dez, 2019.

PARSONS, H. et al. Review of Ireland’s first year of the COVID-19 pandemic impact on people affected by eating disorders: ‘Behind Every screen there was a Family supporting a person with an eating disorder’. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 15, p.3385, 2021.

SIDELI L, LO COCO G, BORSARINI B, FORTUNATO L, SECHI C, BONFANTI R. C., MICALI N. Effects of COVID-19 lockdown on eating disorders and obesity: A systematic

review and meta-analysis. **Eur Eat Disorders Rev.**1–16, 2021.

SILVA, G.L, ALMEIDA, G.A.S. Comportamento de risco para transtornos alimentares em estudantes de graduação em saúde em uma faculdade do Nordeste brasileiro após o isolamento social e a disseminação do Corona Vírus.2021;

WALSH, O., MCNICHOLAS, F. Avaliação e tratamento da anorexia nervosa durante COVID- 19, **Irish Journal of Psychological Medicine**, (2020), 37, 187–191;



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA EPILEPSIA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022

RENATA MARIA GODÊ OKU

INTRODUÇÃO: Epilepsia é uma condição neurológica multifatorial, que pode ter causa idiopática, traumática, consequente de AVE, tumores cerebrais, malformações, entre outras. Pode apresentar-se como contrações ou perda de força muscular, movimentos específicos repetitivos, olhar fixo e ausência de resposta, alucinações sensoriais ou como alterações transitórias da memória. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico da epilepsia no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, com dados obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), DATASUS. **RESULTADOS:** Foram registradas 278.533 internações por epilepsia no período estudado, com um aumento de 6,10% (3.609) entre 2018 e 2022. As ocorrências concentraram-se na região sudeste (40,82%) (113.704), e logo depois no nordeste (24,91%) (69.408). Os locais com menos registros foram o norte (5,49%) (15.303), seguido pelo centro-oeste (8,33%) (23.210) e sul (20,43%) (56.908). Quanto ao sexo, houve uma predominância do masculino (56,46%) (157.286). Já o sexo feminino, foram 40,95% dos casos. A maior parte dos acometidos (16,61%) (46.268) estavam na faixa etária dos 5 a 9 anos, com uma diminuição de 72,39% até os 19 anos. Houve aumento progressivo de 21,44% dos casos entre 20 e 29 anos, e novamente uma queda de 52,56% entre 60 e acima de 80 anos. À respeito da cor/raça, a maior parte era parda (40,51%) (112.854), seguida por branca (31,13%) (86.708), preta (4,09%) (11.404), amarela (1,33%) (3.727), e indígena (0,1%) (497). Ressalta-se que 20,16% (56.166) não informaram cor/raça. **CONCLUSÃO:** Os casos de epilepsia apresentaram um leve aumento no período estudado, mostrando-se mais predominante em meninos pardos sudestinos de 5 a 9 anos. Infere-se a menor prevalência da epilepsia em adultos, em comparação com as crianças, visto à tendência da diminuição das crises a partir de um tratamento adequado e sem atraso. Não foi possível observar os tipos de epilepsia e de crise convulsiva envolvidos, além da classe econômica dos mais afetados e os motivos que levaram ao novo aumento de ocorrências na faixa etária dos 20 a 29 anos, sendo, assim, necessárias pesquisas mais aprofundadas sobre, a fim de trazer mais variáveis ao perfil epidemiológico.

Palavras-chave: Epilepsia, Brasil, Epidemiologia, Prevalência, Crise convulsiva.



O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) NAS GRADUAÇÕES EM SAÚDE COMO MECANISMO DE FOMENTAR A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

JANETE SILVA RAMOS; ALINE SILVA RAMOS; WESDENSBERGTON WESLLEY MONTEIRO QUEIROZ; CARLOS CORRÊA GALAN JUNIOR; YASMIM SILVA GALAN

INTRODUÇÃO: Muito se discute sobre a utilização das PICs no processo do cuidar em saúde, sabe-se que o Ministério da Saúde (MS) incorporou as mesmas no Sistema e vem a cada ano orientando que os profissionais implementem a política dentro da rede. **OBJETIVOS:** Fortalecer a discussão acerca da necessidade do ensino das PICs nos cursos de graduação em Saúde nas Universidades. **RELATO DE CASO:** hoje temos 30 PICs preconizadas na Política Nacional no SUS (PNPIC), algumas bastante conhecidas (acupuntura, fitoterapia, meditação, etc.) e outras ainda bastante incomuns na assistência à saúde em Macapá/AP (biodança, naturopatia, apiterapia, etc.), fortalecer o ensino dessas práticas na universidade têm sido um desafio nesses quase 15 anos de docência, tendo em vista as dificuldades curriculares, metodológicas e aceitação das mesmas dentro de um sistema educacional que as desconhece. **DISCUSSÃO:** pode-se observar, nesse tempo de docência nas PICS, que os discentes tem pouco ou nenhum contato com as práticas ao longo de sua graduação, trazendo a discussão de uma sala de aula carente das potencialidades das PICs, da possibilidade de usá-las continuamente, especialmente em setores com pouco acesso a equipamentos. Na cidade de Macapá/AP é comum a escassez de recursos, o que é referido pelos discentes como motivador para a implementação das PICs em seu dia a dia, é importante citar ainda, os relatos a respeito da humanização e aceitação dos usuários/pacientes quando utilizadas as PICs, tendo em vista o caráter cultural de grande parte delas. **CONCLUSÃO:** observa-se que acadêmicos que tem acesso ao estudo teórico-prático das PICs consegue integralizar com mais facilidade o olhar sobre o outro, seja ele seu paciente ou equipe, de forma a entender o processo do cuidar de maneira mais ampla e humanizada, o que facilita a maior adesão e satisfação com o atendimento.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares, Sus, Educação, Saúde, Docência.



IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM VISITAS DOMICILIARES NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KAREN MILLENA DA SILVA SOUZA; RAYANE TAMIRES ANDRADE DA SILVA; MIRAN GOMES DE LIMA; GRAZIELY VERÍSSIMO DE MELO; RANYELLE HALLANA ANDRADE DA SILVA

INTRODUÇÃO: Na atenção básica os usuários têm acesso aos serviços de saúde de forma universal, Estratégias de Saúde da Família (ESF) tem como finalidade garantir a prevenção e a promoção da saúde, no qual as famílias são foco do cuidado. Tendo em vista, os serviços prestados nas ESF juntamente com as equipes multiprofissionais, uma das ferramentas de grande importância no cuidado com os usuários são as visitas domiciliares que são serviços prestados aos pacientes acamados, idosos com limitações, entre outros. Esses serviços são de suma importância para garantir a continuidade dos cuidados com os pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é mostrar a importância das equipes multiprofissionais das Estratégias de Saúde das Famílias nas visitas domiciliares para uma melhor garantia de cuidado com o paciente. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Este relato de experiência foi realizado no período de março a julho de 2022 na Unidade Básica de Saúde no São João da Escócia do município de Caruaru. **DISCUSSÃO:** Durante as visitas domiciliares nesse período foi notado a grande importância das equipes multiprofissionais nesse processo, onde o paciente é observado em sua totalidade desde as suas condições clínicas de saúde até a situação de moradia, assim é obtido um melhor diagnóstico da condição em que pessoa vive, como por exemplo algo que esteja envolvido em seu processo adoecedor em que não tivesse sido possível ser visualizado em uma consulta na unidade. Além de promover o cuidado em pacientes com restrições como por exemplo pacientes em cuidado paliativo em que vai ser prestado serviço para melhoria da qualidade de vida e conforto a este paciente, além de portadores de doenças crônicas e pós-cirurgias. Por meio desta alternativa de cuidado com vários profissionais se tem uma melhor forma de solução para prestar a assistência integral aos pacientes envolvidos. **CONCLUSÃO:** Contudo diante das visitas acompanhadas nesse período foi visto a necessidade de cada vez mais serem feitos tais prestações de serviços de saúde para que assim o paciente seja melhor avaliado em sua realidade fazendo com que a assistência de saúde seja mais eficaz no enfrentamento das condições que determina o processo saúde/doença.

Palavras-chave: Serviços de saúde, Promoção em saúde, Unidade básica de saúde, Equipe multiprofissional, Visita domiciliar.



ADIÇÃO AO TRABALHO E SÍNDROME DE BURNOUT: REVISÃO INTEGRATIVA

DOUGLAS BERTOLOTO LIMA; CLARISSA PINTO PIZARRO DE FREITAS.

RESUMO

Introdução: O estresse laboral é influenciado pela percepção que o trabalhador tem sobre suas demandas no ambiente de trabalho e as suas condições para enfrentá-las. A Organização Mundial de Saúde classifica a síndrome de *burnout* como uma doença decorrente do estresse não gerenciado corretamente no ambiente de trabalho. *Burnout* tem como potencial preditor a adição ao trabalho. **Método:** revisão integrativa da literatura, que teve como pergunta de pesquisa; “Qual é a relação existente entre o *workaholism* e a Síndrome de *Burnout* entre profissionais de saúde?”. O estudo seguiu o fluxograma de PRISMA, e contou com 14 registros selecionados depois de aplicados os critérios de elegibilidade. **Resultados:** 12 manuscritos (85,7%) eram trabalhos empíricos e trataram os dados com abordagem quantitativa, e os outros dois (14,2%) eram revisões de literatura. A amostra total foi composta por diversos segmentos profissionais, dentre eles profissionais de saúde, de educação, da indústria e do comércio. Japão, Estados Unidos, Noruega, Itália, Holanda, Brasil, Egito e Portugal estão entre os países estudados. Observou-se a utilização de cinco diferentes escalas para a avaliação da síndrome de *burnout*: *Maslach Burnout Inventory*, *Link Burnout Questionnaire*, *Burnout Assessment Tool*, *Burnout Measure* e a *Burnout - Shirom-Melamed's scale*. Já a adição ao trabalho foi avaliada por quatro tipos diferentes de escala: *Dutch Work Addiction Scale*, *Multidimensional Workaholic Scale*, *WorkBat*, *Workaholism Analysis Questionnaire*. **Discussão:** A relação significativa e positiva entre *workaholism* e *burnout* foi relatada em 10 estudos (71,4%). O *Workaholism* causa uma série de consequências negativas para o indivíduo, afetando todas as esferas da vida: as esferas mental, ocupacional e social. As duas dimensões do *workaholism* impactam em todas as dimensões que dizem respeito ao *burnout*. **Conclusão:** O *workaholism* teve seus primeiros estudos datados na década de 1970. Embora ele não conste oficialmente como uma patologia nos principais manuais diagnósticos internacionais, é reconhecido seu teor prejudicial à saúde do indivíduo. Essa perspectiva torna-se ainda pior quando comparamos a síndrome de *burnout*, pois se trata de uma condição mais antiga do ponto de vista literário, sustentado com maior robustez científica e reconhecido como uma patologia.

Palavras-chave: Workaholism; Bem-estar; Burnout; Gestor.

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais é crescente a preocupação com assuntos que envolvam a saúde e o bem-estar dos profissionais de saúde. Esses profissionais fazem parte de um grupo de alto risco para contraírem muitas doenças, dentre elas a Covid-19. Acrescenta-se a isso o fato desses profissionais estarem submetidos a um enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos com risco iminente de morte, em condições de trabalho muitas vezes inapropriadas (OMS, 2022).

O estresse laboral é influenciado pela percepção que o trabalhador tem sobre suas

demandas no ambiente de trabalho e as suas condições para enfrentá-las. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) classifica a síndrome de *burnout* como uma doença decorrente do estresse não gerenciado corretamente no ambiente de trabalho. O *burnout* ocorre quando os profissionais ficam desgastados e, apesar de sua exaustão, precisam investir uma quantidade desproporcional de energia, o que resulta em fadiga tanto física quanto psicológica e pode causar falhas ao cumprir metas de trabalho. Cuidar de pessoas em situação de vulnerabilidade, sob condições inadequadas, aumenta o risco de profissionais da área da saúde manifestarem *Burnout* como um fenômeno patológico e psicossocial. *Burnout* tem como potencial preditor a adição ao trabalho (MOYER,2017).

Não há uma definição plenamente aceita quanto ao conceito de Adição ao trabalho *Workaholism* e Adição ao trabalho tem sido utilizado como termos permutáveis dentro da literatura. A expressão *workaholic* surgiu em 1971, com Wayne E. Oates, que definiu *workaholism* como a compulsão ou a necessidade incontrolável de trabalhar incessantemente. Profissionais de saúde estão entre os mais afetados pelo *workaholism* (ANDREASSEN, 2016).

A pergunta de pesquisa que esse estudo busca responder é: “Qual é a relação existente entre o *workaholism* e a Síndrome de *Burnout* entre profissionais de saúde?”. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa de literatura, buscando discutir a relação existente entre o processo de adição ao trabalho e a síndrome de *burnout* entre profissionais de saúde. A relevância desta pesquisa centra-se no fato dessa relação provocar prejuízos tanto aos profissionais quanto às instituições e a clientela atendida, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é utilizada para analisar, identificar e sintetizar resultados de estudos independentes, sobre uma mesma temática, possibilitando determinar o conhecimento atual sobre o assunto de escolha. Adotamos alguns critérios para seleção dos estudos, admitindo todas as categorias de artigos (original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de experiência), com abordagem quantitativa de dados. Dada a sua conexão direta com a pergunta de pesquisa, quatro dissertações de mestrado também foram incluídas; Artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos 2014 e 2022; Artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH): *Workaholism*, *burnout* e *Healthcare*. Utilizou-se o conector booleano “AND” entre os descritores.

O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados, e principalmente não explorassem as relações ou associações entre *workaholism* e síndrome de *burnout*. As fontes de dados para a pesquisa foram a Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), Pubmed e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A busca foi realizada no mês de janeiro de 2022. Nessa primeira busca, as bases de dados selecionaram 226 registros. Em uma análise seminal de elegibilidade, excluímos 160 registros por não atenderem a proposta da revisão, 20 registros em duplicata. Restaram 76 registros, como estratégia para seleção, realizamos a leitura do título, destes 36 tiveram seus resumos avaliados e 40 foram excluídos. Selecionamos 36 registros, sendo 32 artigos e 04 dissertações de mestrado. O estudo foi elaborado por meio do método PRISMA (declaração Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises).

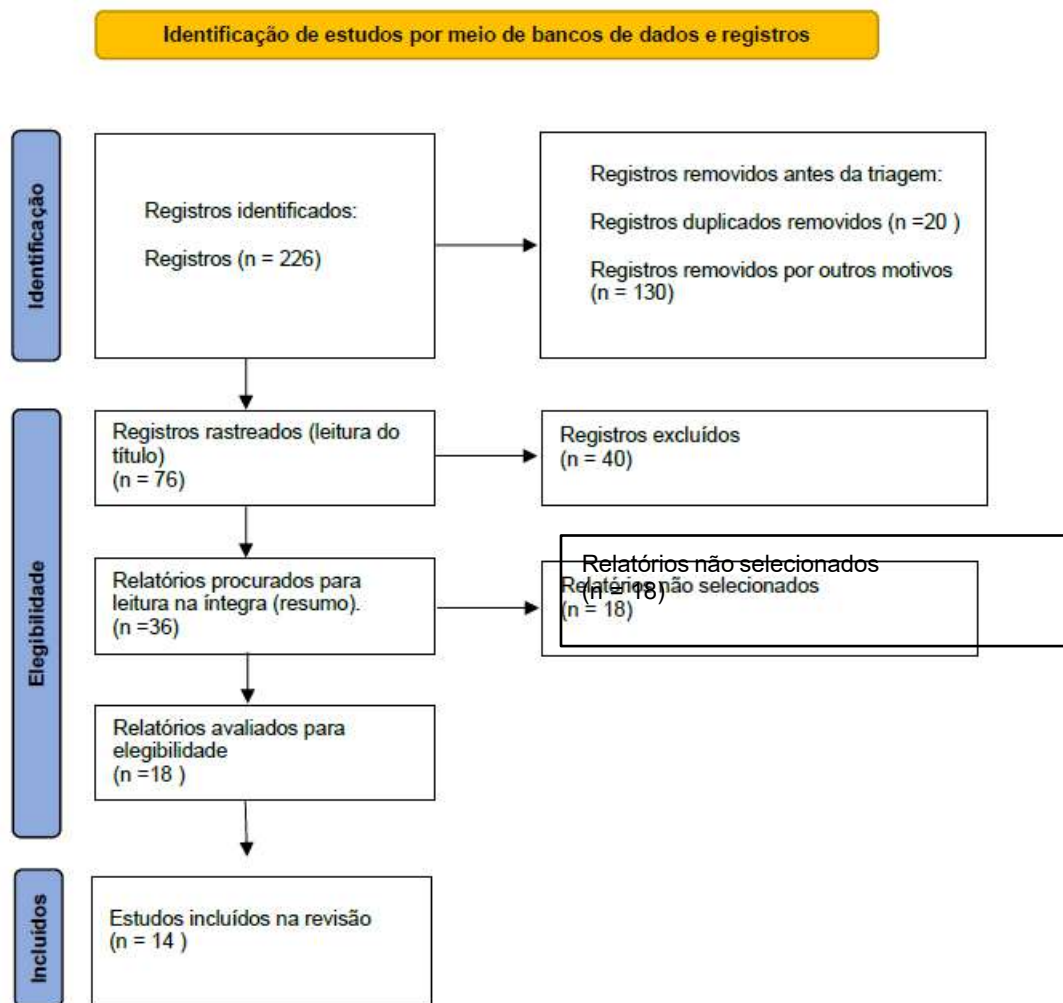


Figura 1. Fluxograma dos artigos encontrados e selecionados por meio da pesquisa na base de dados

Fonte: Os Autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao fim desta revisão, foi selecionado um total de 10 artigos e quatro dissertações de mestrado, totalizando 14 manuscritos elegíveis. Desse total, 12 manuscritos (85,7%) eram trabalhos empíricos e trataram os dados com abordagem quantitativa, e os outros dois (14,2%) eram revisões de literatura. O total de participantes chegou a 8.595 indivíduos. A amostra total foi composta por diversos segmentos profissionais, dentre eles profissionais de saúde, de educação, da indústria e do comércio. Japão, Estados Unidos, Noruega, Itália, Holanda, Brasil, Egito e Portugal estão entre os países estudados, o que traduz a heterogeneidade da amostra.

Observou-se a utilização de cinco diferentes escalas para a avaliação da síndrome de *burnout*: *Maslach Burnout Inventory*, *Link Burnout Questionnaire*, *Burnout Assessment Tool*, *Burnout Measure* e a *Burnout - Shirom-Melamed's scale*. Já a adição ao trabalho foi avaliada por quatro tipos diferentes de escala: *Dutch Work Addiction Scale*, *Multidimensional Workaholic Scale*, *WorkBat*, *Workaholism Analysis Questionnaire*. A *Maslach Burnout Inventory* foi utilizada em nove oportunidades (64,2%) e a *Dutch Work Addiction Scale* em oito estudos (57,1%). A Associação das duas escalas concomitantemente foi percebida em seis estudos (42,8%). A frequência em que cada escala foi utilizada pode ser mais bem

observada na Tabela 1.

Título	Autores, Ano	Escalas utilizadas
Creencias irracionales, síndrome de Burnout y adicción al trabajo en las organizaciones	Vargas et al., 2016	
<i>Workaholism e Burnout: Quando devemos procurar um quadro subjacente de Workaholism?</i>	Melo, 2020	
<i>Burnout, workaholism e qualidade de vida entre docentes de pós-graduação em enfermagem.</i>	Galdino et al.,	(MBI-HSS) (DUWAS)
The Impact of <i>Workaholism</i> on Nurses' <i>Burnout</i> and Disillusion	Nonnis et al., 2018	(DUWAS)
Negative (<i>Workaholic</i>) <i>Emotions and Emotional Exhaustion: Might Job Autonomy Have Played a Strategic Role in Workers with Responsibility during the Covid-19 Crisis Lockdown?</i>	Spagnoli & Molinaro, 2020	(MWS) (BAT).
<i>The relationship of burnout with workaholism mediated by work-family life conflict: A study on female academicians</i>	Demirel et al., 2019	(DUWAS) (MBI).
<i>Workaholism, Work Engagement e Burnout: distinção Empírica e sua relação com os Recursos e as Exigências Laborais</i>	Pimenta, 2014	(MBI)(DUWAS)
Preditores do <i>workaholism</i> e seus efeitos no bem-estar e <i>Burnout</i>	Nené, 2015	(SMBM)
<i>Occupational Burnout as a consequence of workaholism in the context of selected psychological</i>	Dobrowolsk, 2015	(MBI) (WKOP)
<i>Prevalence of Workaholism Among Egyptian Healthcare Workers With Assessment of Its Relation to Quality of Life, Mental Health and Burnout</i>	Kasemy et. al., 2020	(MBI) (DUWAS)
<i>From workaholism to burnout: psychological capital as a mediator</i>	Moyer et al., 2017	<i>Workaholism Analysis Questionnaire</i> (MBI)
<i>Workaholism and Burnout Effect</i>	Weissenberger, S., & Hřebíčková, 2019	(DUWAS) <i>Burnout Shirom-Melamed's scale</i>
<i>"The best or nothing": The mediating role of workaholism in the relationship between perfectionism and burnout</i>	Piccirelli, 2014	(DUWAS)(MBI)
<i>Workaholism on Job Burnout: A Comparison Between American and Chinese Employees</i>	Cheung et sl., 2018	<i>work addiction scale</i> (MBI-GS)

Note: Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey (MBI); Multidimensional Workaholic Scale (MWS); Burnout Assessment Tool (BAT); Dutch Workaholism Scale (DUWAS); Multidimensional Workaholism Assessment Questionnaire (WKOP); WorkBat e Burnout Measure (SMBM);

Tabela 1. Seleção dos estudos da revisão integrativa.

A relação significativa e positiva entre *workaholism* e *burnout* foi relatada em 10 estudos (71,4%), o que tende a corroborar a forte relação entre eles. O excesso de trabalho pode implicar em dificuldades na capacidade adaptação do trabalhador, o que o leva exaustão.

No que se refere ao *workaholism*, excesso de trabalho reflete o componente comportamental, que pode agravar-se à medida que o componente cognitivo, representado pela compulsão, seja acionado. Essa mesma condição também já fora observada em uma recente meta-análise realizada por Clark et al. (2016).

Cinco estudos (Cheung et al.; 2018; Galdino et al.; 2021; Kasemy et al.; 2020; Nonnis et al.; 2018; Spagnoli & Molinaro, 2020), relataram em seus resultados, especificamente, uma associação significativa entre as dimensões de trabalho excessivo e a exaustão emocional. Alguns fatores preditores do *workaholism* podem ajudar a entender sua relação positiva dessas dimensões. Um atributo (e.g. autoestima elevada), causas ambientais (e.g. clima organizacional competitivo) ou até mesmo a condição social (e.g. cargos de alto escalão), podem ser causas comuns do surgimento do *workaholism*. Partindo do princípio de que o *workaholism* não tem uma causa única e que pode ser resultado de uma soma de fatores, observam-se que *burnout* compartilha essas mesmas características, constituindo-se de um construto multidimensional (SCHAUFELI, 2020). Um estudo em especial (Kasemy et al., 2020), retrata bem o que essa revisão vem destacar. Trata-se de um estudo empírico com participação exclusiva de profissionais de saúde, que avaliou a relação entre *burnout*, *workaholism* e ainda o construto qualidade de vida. Foi relatado que 55,0% da amostra trabalhava em jornada superior a 48 h semanais e 24,8% eram viciados em trabalho. Os domínios físico, mental, social e ambiental da qualidade de vida foram significativamente diferentes entre profissionais de saúde *workaholics* e os não *workaholics*. O *workaholism* esteve associado a problemas de saúde por meio de descarga emocional. O fato de este estudo ter sido realizado exclusivamente com profissionais de saúde egípcios dificulta a generalização desses resultados, dados as questões culturais envolvidas. Entretanto o estudo realizado em contexto nacional, avaliou os mesmos construtos do estudo de Kasemy et al. (2020) e encontrou resultados semelhantes. Trabalho compulsivo, trabalho excessivo e ser *workaholic* aumentaram significativamente as chances de altos níveis de exaustão emocional, despersonalização e baixa eficácia profissional (GALDINO, 2021).

No que diz respeito ao funcionamento emocional do adicto em trabalho, caracteriza-se por: fraqueza, estados depressivos, transtornos de ansiedade, processos intelectuais hiperativos, incapacidade de relaxar, hiperatividade, impaciência e nervosismo. Em seu estudo correlacional com enfermeiros, Nonnis et al., (2018), observou que as duas dimensões do *workaholism* (Trabalhar Excessivamente e Trabalhar Compulsivamente) impactam em todas as dimensões que dizem respeito ao *burnout*, ou seja, queixas de esgotamento psicofísico, deterioração das relações, ineficácia profissional e desilusão.

Baixos níveis de qualidade de vida foram associados ao *workaholism* e confirmados em modelo hipotético testado por Galdino et al. (2021) em pesquisa realizada com docentes universitários. O exagero na dedicação à atividade docente modifica as relações com a família e com os amigos, reduz o tempo de lazer e altera a vida cotidiana. O *workaholism* estabelece associação com a síndrome de *burnout*, prejudicando a condição biopsicossocial do trabalhador, à medida que trabalhar torna-se prioridade em sua vida (GALDINO, 2021; SCHAUFELI, 2020).

Sete estudos (Cheung et al., 2018; Galdino et al., 2021; Pimenta, 2014; Kasemy et al., 2020; Weissenberger & Hřebíčková; 2019; Spagnoli & Molinaro, 2020; Vargas et al., 2016) relataram ao longo dos seus resultados ou conclusões, estratégias que visem o controle do *workaholism* e do *burnout*. O aumento de apoio social foi a estratégia recomendada por quatro estudos (Cheung et al., 2018; Galdino et al., 2021; Moyer et al., 2017; Pimenta, 2014). A intervenção por parte dos gestores foi indicada em três estudos (Kasemy et al., 2020; Spagnoli & Molinaro, 2020; Vargas et al., 2016) e outros dois estudos (Pimenta, 2014; Weissenberger & Hřebíčková, 2019) enfatizaram que é imperativo que se aborde o trabalhador de maneira individualizada, com tratamentos que incluam terapias que foquem em metodologias

comportamentais e até *mindfulness*.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão possibilitou esboçar o cenário existente quanto a relação entre o *workaholism* e a síndrome de *burnout* em profissionais de saúde, tendo como enfoque central o estabelecimento de uma relação preditiva entre esses construtos, os prejuízos decorrentes de seu acometimento e as estratégias de controle.

O *workaholism* teve seus primeiros estudos datados na década de 1970, ou seja, há cerca de 40 anos. Embora ele não conste oficialmente como uma patologia nos principais manuais diagnósticos internacionais, é reconhecido seu teor prejudicial a saúde do indivíduo. Essa perspectiva torna-se ainda pior quando comparamos a síndrome de *burnout*, pois se trata de uma condição mais antiga do ponto de vista literário, sustentado com maior robustez científica e reconhecido como uma patologia. Em maio de 2018, foi classificada pela Organização Mundial da Saúde com um fenômeno ocupacional, sendo incluída na Décima Primeira Revisão de Classificação Internacional de Doenças, a CID-11.

A revisão cumpriu com o objetivo de responder qual a relação existente entre *workaholism* e síndrome de *burnout*, evidenciando que a primeira tem forte característica preditora sobre a segunda e que há modelos teóricos que explicam de maneira contundente essa condição. Os prejuízos tanto sociais quanto psicológicos também foram amplamente discutidos e estratégias de prevenção propostas. Deixamos aqui contribuições para a prática, especialmente no diz respeito a gerência de serviços hospitalares. Quanto às limitações deste estudo, pode-se apontar a seleção de periódicos, que ocorreu em diversas bases de dados e revistas relevantes para a área, embora possa haver outras não consultadas.

REFERÊNCIAS

ANDREASSEN, C.S. et al. A longitudinal study of the relationship between the five-factor model of personality and workaholism. **TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology**, v. 23, n. 3, 2016.

GALDINO, M. J.Q. et al. Burnout, workaholism e qualidade de vida entre docentes de pós-graduação em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. 2022.

MOYER, F.; AZIZ, S.; WUENSCH, K. From workaholism to burnout: psychological capital as a mediator. **International Journal of Workplace Health Management**, v. 10, n. 3, p. 213-227, 2017.

SCHAUFELI, B.; DESART, S; DE WITTE, . Burnout Assessment Tool (BAT)—development, validity, and reliability. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 24, p. 9495, 2020.



MULTICULTURALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL: DESAFIOS PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

NATHALIA ROBERTA DE MENEZES BARBOSA SERAFIM; ARYESLE KEVLLIN DO NASCIMENTO TENÓRIO; RABECH KAREN MONTEIRO SOARES

INTRODUÇÃO: A educação sexual constitui tema complexo e apresenta fundamentos teóricos de essencial relevância na formação do estudante, com grande possibilidade de interferir positivamente no seu comportamento social. A fase da adolescência necessita de um olhar particular e um cuidado zeloso, visto que é uma fase da vida que possui suas próprias características, marcada pela transformação da infância para a vida adulta, com mudanças físicas e emocionais, ampliação no campo da socialização, um desenvolvimento não tão claro de suas próprias experiências e independência, incluindo a iniciação e vivências no campo da sexualidade. A educação sexual está entremeada no ambiente escolar por meio do tema transversal Orientação Sexual dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Formação de valores positivos, discussão de posturas preconceituosas e segregadas são alguns pontos do trabalho pedagógico do professor para com esse tema .

OBJETIVOS: Analisar as produções científicas recentes, publicadas no decênio 2010-2020, relacionadas ao planejamento e implementação das atividades de ensino da educação sexual e multiculturalidade nas escolas do Brasil. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, na qual reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos pesquisadores sintetizar resultados. Foram selecionados 22 artigos, dentre os quais 12 atenderam os requisitos de especificidade do tema proposto, utilizando assim para apresentação dos resultados por contemplarem informações relevantes para o estudo. **RESULTADOS:** Após a leitura dos artigos e a recuperação dos trabalhos, na íntegra, procedeu-se ao fichamento dos 12 estudos de modo a dar visibilidade aos principais atributos de cada produção. Todos os trabalhos foram publicados na área da saúde em geral. no que se refere ao ano de publicação, notou-se que a maioria foram nos anos de 2018 e 2015. **CONCLUSÃO:** A pesquisa que deu origem a este artigo analisou como o trabalho de multiculturalidade e educação sexual que é trabalhada nas escolas. Dessa forma, conhecer as possibilidades do trabalho Inter setorial entre saúde e educação para o desenvolvimento de atividades de educação sexual foi um fator determinante para o fomento de ações que possibilitem aos adolescentes e jovens o exercício da sexualidade de forma prazerosa e segura, garantindo seus direitos de cidadania.

Palavras-chave: Educação sexual, Escola, Sexualidade, Multiculturalidade, Adolescência.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM CONTRA ABUSO SEXUAL A CRIANÇA E ADOLESCENTE

NATHALIA ROBERTA DE MENEZES BARBOSA SERAFIM; JOÃO SERAFIM BEZERRA JÚNIOR; JÚLIA FREIRE MACENA ALVES; SAMARA MARIA DE JESUS VERAS

INTRODUÇÃO: A violência trata-se de um grave problema de saúde pública que ocorre ao uso do poder pela força física ou ameaça contra si mesmo ou contra outra(s) pessoa(s), com potencial de causar danos de caráter limitante ao desenvolvimento psíquico, mental ou físico da vítima. O abuso sexual infantil é um dos tipos de violência que ocorre por toda e qualquer tentativa ou consumação de ato sexual ou contra a sexualidade da criança, independentemente de sua relação com a vítima e do contexto ao qual estão inseridos. **OBJETIVOS:** discutir os resultados de pesquisas científicas que abordam as estratégias de enfrentamento da violência sexual na infância e adolescência como parte da atuação do enfermeiro juntamente a equipe multiprofissional na rede de atenção à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, método em que são extraídos dados fundamentados para estimular a prática baseada em evidências ao utilizar-se da avaliação crítica e síntese dos estudos já disponíveis. A amostra foi composta por 6 artigos nos idiomas inglês e português da base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. **RESULTADOS:** Os estudos mostraram informações relevantes acerca da temática, de modo que foram elencadas duas categorias distintas: I - O conhecimento profissional como precedente do cuidado; II- Enfermagem na intervenção contra o abuso sexual da criança e do adolescente; e III- Educação em saúde no processo de prevenção. Verifica-se quanto à violência sexual a necessidade de maior capacitação profissional a fim de organizar e otimizar o cuidado em rede indicando-se pelas equipes de saúde da atenção básica. **CONCLUSÃO:** Mediante recomendações da literatura, percebe-se a importância da articulação, da capacitação e atualização do enfermeiro, a fim de aumentar a notificação e efetivar o cuidado integral aos pacientes, visando sempre o contexto de prevenção e não somente a assistência de casos já constatados de abuso, colocando como de extrema importância o papel desse profissional diante da educação em saúde, para que crianças e adolescentes possam identificar traços de abuso sexual.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde pública, Violência sexual, Criança, Adolescente.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS ENTRE TRABALHADORES COZINHEIROS, BRASIL, 2012-2022

IVANA GOMES DE SOUSA; LARA CARVALHO SOUZA; NATHALIE ALVES AGRIPINO;
CRISTIANO BARRETO DE MIRANDA

INTRODUÇÃO: No sistema do capitalismo bio cognitivo, no qual a nossa sociedade está estruturada, o trabalho é caracterizado por longas jornadas de trabalho e altas exigências cognitivas, levando o adoecimento físico e mental aos(as) trabalhadores(as). Na indústria alimentar, a pressão pela produtividade e qualidade das refeições causam estresses nos manipuladores de alimentos, além de elevar os riscos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart), levando a ocupação de cozinheiro para entre as com maior incidência de Ler/Dort. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de morbidade das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho entre trabalhadores(as) cozinheiros(as), no Brasil, durante o período de 2012 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido a partir da coleta de dados secundários das Dart de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de 2012 a 2022 no Brasil. Utilizou-se análise descritiva a partir do cálculo das frequências absoluta e relativa para as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor e a família da ocupação. **RESULTADOS:** No Distrito Federal, de 2012 a 2022, foram notificados 24.102 casos de Dart, entre eles 373 dos casos ocorreram com os(as) profissionais da cozinha, incluindo 356 cozinheiros(as) gerais, 15 dos serviços domésticos e 2 deles cozinheiros(as) hospitalares. A maioria dos incidentes ocorreu em homens (55,23%) e a raça/ cor dos pacientes foi ignorada em grande parte das notificações (177 casos), mas em 135 dos casos, os pacientes eram considerados pardos, amarelos(1), brancos(47), indígenas(1) e pretos(12). A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 29 anos, com 112 registros. **CONCLUSÃO:** É de suma importância a implementação de políticas públicas sociais e de saúde, além da estruturação de ações para prevenir às Dart entre cozinheiros(as), considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Trabalhadores, Epidemiologia, Vigilância em saúde do trabalhador, Política de saúde do trabalhador, Morbidade.



MUDANÇA NO PADRÃO DE ÓBITOS POR COVID-19 DOS ANOS DE 2020 A 2023, APÓS VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO EM FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

CLAUDÊNIA COSTA PRACIANO; KARIZYA HOLANDA VERISSIMO RIBEIRO; REBECA PORTO ROSA

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma doença infecciosa altamente contagiosa, causada pelo SARS-CoV-2, responsável por mais de 6 milhões de mortes em todo o mundo. Nesse cenário, a vacinação surge como estratégia para atenuar o avanço da doença, visando a diminuição da morbimortalidade. No Brasil, atualmente, são utilizadas vacinas monovalentes e bivalentes no combate à COVID-19. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da vacinação na mudança do padrão de óbitos por COVID-19 na cidade de Fortaleza. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo de caráter ecológico descritivo, com abordagem quantitativa, de dados secundários agregados sobre a COVID-19 disponibilizados em sites oficiais do governo. As fontes de dados utilizadas foram o Boletim Epidemiológico disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde e o Vacinômetro da Rede Nacional de Dados em Saúde do Ministério da Saúde. Os dados coletados consistiam no número de casos de COVID-19, de óbitos pela doença e de vacinas aplicadas. Os dados eram referentes ao município de Fortaleza e foram analisados por ano, de 2020 a 2023. **RESULTADOS:** No ano de 2020, cerca de 5,99% dos casos de COVID-19 resultaram em óbito. No fim desse ano, ocorreu o início da imunização, com 93.184 doses aplicadas. Em 2021, a porcentagem de óbitos diminuiu para 3,22% dos casos. Em relação à vacinação, foram aplicadas 10.248.586 vacinas. Já em 2022, ocorreu uma redução considerável no número de óbitos, resultando em apenas 0,73% do número de casos. Nesse ano, foram aplicadas 3.537.138 vacinas. No ano de 2023, até a 16ª semana epidemiológica, foram registrados apenas 2 óbitos e um total de 139.593 vacinas já foram aplicadas. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados observados, é possível perceber que, à medida que a imunização contra COVID-19 foi sendo implementada e aderida pela população, houve uma redução no número de óbitos pela doença em Fortaleza. Desse modo, é importante continuar com as campanhas de vacinação, visando a participação cada vez maior da população.

Palavras-chave: Imunização, Covid-19, Vacinas, Epidemiologia, óbito.



DOENÇAS CRÔNICAS E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA

ESPEDITA ALVES DA SILVA

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial. Os países tanto desenvolvidos quanto em desenvolvimento, tem seu processo de envelhecimento populacional acarretando transformações na incidência e prevalência das doenças crônicas, não transmissíveis (DCNT) como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), que juntas são consideradas como os principais fatores de risco para desenvolvimento de agravos renais, doenças cardíacas e cerebrovasculares, assim como o alto índice de óbitos causados pelas mesmas. **OBJETIVOS:** Incentivar fundamentalmente a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde das pessoas idosas, estimulando políticas públicas que atendam suas necessidades. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura incluindo a análise de pesquisas relevantes realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS, e MedLine/PubMed, durante os meses de Fevereiro à Maio de 2023, por busca avançada mediante o cruzamento dos descritores Doenças Crônicas, Envelhecimento populacional, Idoso, Saúde pública e Equipe multiprofissional, através do operador booleano AND. Após cruzamento 28 artigos foram selecionados, para análise de critérios de inclusão e exclusão. Incluídos 19 artigos originais que respondiam a pergunta: Porque o envelhecimento populacional em conjunto das doenças crônicas se torna um desafio para saúde pública? Excluídos 09 artigos, sendo duplicados, teses, e dissertações. **RESULTADOS:** Foi observado uma ausência na assistência de qualidade a partir da prevenção e promoção de saúde, associado com as condições socioeconômicas e estilo de vida, diante da gravidade na saúde pública e o impacto que esta causa na qualidade de vida desses idosos. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados encontrados, percebe-se que o envelhecimento populacional em conjunto às doenças crônicas, também trata-se de um reflexo falho na assistência adequada à esse público. Não adianta somente promover dentro da atenção primária o estímulo aos cuidados direcionados, como o Hipertensão, por exemplo, se permanece falho outros fatores como o socioeconômico, o estilo de vida. É necessário que haja políticas de saúde mais direcionadas para propor além de prevenção, o estímulo ao autocuidado, alimentação saudável, lazer, ou seja, medidas preventivas que busquem um envelhecimento ativo e saudável. Afinal, SAÚDE não é apenas a AUSÊNCIA DE DOENÇA.

Palavras-chave: Doenças crônicas, Envelhecimento populacional, Saúde pública, Equipe multiprofissional, Idoso.



SAÚDE MENTAL E MATERNIDADE: IMPACTO DO RETORNO AO TRABALHO APÓS A LICENÇA MATERNIDADE E COMO ISSO PODE AFETAR A SAÚDE MENTAL DA PUÉRPERA

RAFAELA ARAÚJO FREITAS

INTRODUÇÃO: A fase do puerpério é um momento muito delicado para a mãe, que precisará lidar com uma série de fatores que modificarão permanentemente sua vida com novas preocupações e novas responsabilidades. A carreira e a maternidade representam um estigma grande. Precisar retornar ao trabalho após o período de Licença Maternidade e passar momentos longe do seu recém-nascido, isso pode abalar seu estado emocional e mental e assim despertar sentimento de tristeza e culpa, isso combinado ao fato de julgamento da sociedade pode abalar gravemente o estado emocional desta mulher. **OBJETIVOS:** Investigar o impacto causado a saúde mental da mãe que precisa retornar a suas atividades laborais após a licença maternidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa investigativa de natureza descritiva, a qual foi ofertado um questionário na plataforma *Google* via ferramenta *Forms*, questionário esse que foi divulgado nas mídias sociais para as mulheres que vivenciaram a situação abordada neste estudo e apresentaram interesse em participar responder. Antes de submeterem suas respostas foram informadas de que todos os dados serão mantidos em total sigilo e privacidade, esclarecendo ainda que em hipótese alguma seus nomes serão divulgados e serão identificados por nomes fictícios. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos mostram que as mães que precisaram voltar a exercer suas atividades se sentiram emocionalmente pressionadas, e tiveram que lidar com o preconceito de pessoas ao redor. De todas as participantes da pesquisa 100% alegaram terem sido julgadas por voltar ao trabalho, 50% delas se sentiram culpada por fazer isso, 75% pensaram em desistir da carreira e 66,3% não tiveram apoio da família ao voltar ao trabalho. **CONCLUSÃO:** Conclui-se portanto, que em maioria o julgamento e preconceito da sociedade para com a puérpera dificulta o processo de retorno ou início no mercado de trabalho, processo esse que já não é fácil por si só. Foi observado na pesquisa que as mães se sentem culpadas por trabalhar e que esse sentimento em mais de 70% dos casos se agravam com o julgamento que recebem, isso combinado a outros fatores pode levar a puérpera a uma depressão, prejudicando seu rendimento laboral e o vínculo materno.

Palavras-chave: Puerpério, Mãe, Maternidade, Trabalho, Saúde mental.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: OS IMPACTOS POSITIVOS NA ADESÃO DE CONHECIMENTOS TEÓRICOS SOBRE OBSTETRÍCIA E SAÚDE DA MULHER DENTRO DA LIGA ACADÊMICA DE OBSTETRÍCIA DE ENFERMAGEM

HUMBERTO SILVA BEZERRA

INTRODUÇÃO: Trata-se da importância da Liga Acadêmica de Obstetrícia de Enfermagem (LAOE) a mesma é vinculada ao Centro Universitário UNITPAC, no Município de Araguaína-TO. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância de uma liga acadêmica para aproximar e conectar o graduando de enfermagem em assuntos teóricos e práticos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em minha graduação fui o membro fundador e presidente em 2019, com auxílio de um grupo seletivo de colegas cujo tínhamos afinidade ao tema e junto com nossa professora enfermeira obstetra. Um dos objetivos principais eram incluir os estudantes e torná-los acolhidos em atividades extracurriculares como: aulas com slides, rodas de conversas, minicursos, workshops, simpósios, aulas práticas, aulas abertas, palestras com profissionais, gerando certificação e horas complementares em laboratórios e fora da instituição contando com métodos diversos envolvendo quem os participava. Com isso, proporcionamos que os indivíduos busquem a adesão e domínio de assuntos em momentos fora das aulas agregando experiência ao público alvo dentro de sua totalidade, buscando conhecimentos científicos e referenciais por meio de artigos, livros e metodologias ativas. Os locais eram: Unidades Básicas de Saúde (UBS), parques de lazer e hospitais. A liga proporcionou uma melhor autonomia estudantil colaborando de uma maneira mais focada entre os alunos e profissionais da área. **DISCUSSÃO:** A LAOE foi desenvolvida com a finalidade de adesão e disseminação dos conhecimentos sobre saúde da mulher e obstetrícia com os estudantes, profissionais e sociedade. Trabalhando os três eixos, ensino, pesquisa e extensão. Todavia, manifestar a aprendizagem e curiosidade em uma liga acadêmica, onde na mesma pode ter uma absorção maior de ideias sobre determinado tema, e desenvolver gerenciamento aos próprios ligantes que ali estão inseridos. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a LAOE gerou um impacto muito positivo para faculdade e sociedade, pois notou-se que o público era muito grande para realização de ações extracurriculares para o ensino-aprendizagem dos ligantes e seu público alvo que eram as mulheres, assim possibilitando os acadêmicos estarem adeptos e ativos ao elaborar e participar de ações como: "Outubro Rosa", "Câncer de Mama" e "Aleitamento Materno - Agosto Dourado" dentre outros.

Palavras-chave: Enfermagem, Liga acadêmica, Obstetrícia, Relato de experiência, Saúde da mulher.



PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE A POLÍTICA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO QUALITATIVO NO DISTRITO DE JACANÃ-TREMembÉ NA CIDADE DE SÃO PAULO

JOEL HUGO POLONI; PAULO ARTUR MALVASI

RESUMO

Introdução - A pobreza pode propiciar ou ser decorrência de demandas que envolvam saúde mental. Ainda são pouco conhecidas as consequências das políticas de transferência de renda na saúde mental de mulheres em situação de pobreza. **Objetivo Geral** - A pesquisa pretende analisar os desdobramentos da política de transferência de renda (PTR) na vida de mulheres beneficiárias nos últimos cinco anos. **Método** - Realizou-se uma abordagem qualitativa utilizando como técnicas de pesquisa grupos focais. **Resultados** - Algumas temáticas foram recorrentes nos grupos focais, oriundas das observações sobre as famílias beneficiárias do território. **Conclusão** - O PBF supre necessidades emergenciais, mas seu maior impacto na pobreza é a longo prazo, mudanças que não ocorrem na mesma intensidade que as ACS desejam.

Palavras-chave: Pobreza; Saúde Mental; Programa de Transferência de Renda; Mulheres; Saúde Coletiva.

1 INTRODUÇÃO

A pobreza pode propiciar agravos em saúde mental, conforme dissertam Patel et. al (2010) a saúde mental é intrinsicamente relacionada ao bem-estar do indivíduo, sendo decorrente de fatores psicológicos, sociais e ambientais. Paralelamente Costa e Lumedir (2005) colocam que os transtornos mentais comuns, como, insônia, ansiedade, tristeza, são comumente encontrados em mulheres em situação de pobreza. No Brasil existem políticas públicas de distribuições de renda, que atualmente está nomeado por Programa Auxílio Brasil, com o objetivo de diminuir as diferenças sociais e criar trajetórias para uma sociedade mais igualitária. O Programa Bolsa Família é o maior do mundo, abordando determinantes sociais da saúde e o desenvolvimento de capital humano, ou seja, seus objetivos não incluem explicitamente o desenvolvimento de saúde mental (Bauer, et al., 2021). Frente aos temas apresentados, sabe-se que existem profissionais que trabalham direta ou indiretamente no acompanhamento de mulheres beneficiárias.

Analisar os desdobramentos do PBF na vida de mulheres acompanhadas pelas ACS que são ou foram beneficiárias do PTR nos últimos cinco anos, particularmente em relação aos aspectos de saúde mental.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Segundo Minayo (2000) a pesquisa qualitativa corresponde a pesquisa de questões particulares, enfoca um nível de realizada que não pode ser quantificado e trabalha com um universo de múltiplos significados, motivos, crenças, valores e atitudes. Foi utilizado como

técnicas de pesquisa grupos focais e a interpretação dos dados coletados será por meio da análise temática. Portanto a seleção das participantes será realizada nas equipes de ACS que trabalham na UBS da Vila Albertina, na zona norte de São Paulo, que rotineiramente acompanham famílias beneficiárias. Em relação aos grupos focais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

ACS são burocratas de rua que representam e executam a PTR no acompanhamento territorial. Observam que o PBF promove melhorias na qualidade de vida ao amenizar a pobreza, mas beneficiárias possuem medo de perder o benefício. Frente a perda ou diminuição de valores são responsabilizadas erroneamente, pois atuam na garantia de direitos e prevenção agravos, como, promoção de saúde, vacinação, articulação do território com o serviço de saúde e condicionalidades. Atividades com consequências públicas notórias, pois articulam diferentes políticas públicas.

No trabalho convivem com a pobreza que se perpetuam, sendo consenso em diversas pesquisas que o PBF impacta a longo prazo. Mudanças não ocorrem na intensidade que as profissionais anseiam. O PBF colabora para a amenização da pobreza, mas o verdadeiro impacto depende das condicionalidades que estimulam o acesso a saúde e educação, portanto para a ressignificação da pobreza é preciso pensar a longo prazo. Receber a PTR não é compreendido como exercício de cidadania, mesmo estimulando acesso e permanência em outras atividades que a promovem. O emprego formal e a força de vontade são percebidos como o único potencializador para uma existência civil mais digna.

4 CONCLUSÃO

ACS são um importante elo entre o serviço de saúde e famílias. Elas observam dificuldades que famílias enfrentam para acessar informações importantes a garantia de direitos, justificando o medo de perderem o vínculo ao orientarem sobre condicionalidades. O vínculo é uma importante ferramenta de trabalho, sua perda dificulta o acompanhamento familiar, reflete na UBS em sua totalidade, expondo famílias beneficiárias a falta de assistência em saúde, agravando a pobreza e suas decorrências.

Em 2022 existiam incertezas relacionadas a medida provisória que implementou o benefício Auxílio Brasil, que substituiu o conhecido PBF. A pesquisa foi realizada enquanto vigorava tal medida e existiam dúvidas quanto ao modelo de governo no ano de 2023. A renda da PTR visa suprir demandas urgentes, mas a ressignificação da pobreza dependente de muitos fatores, o valor recebido é baixo, mas extremamente importante para auxiliar a suprir necessidades básicas. Compreende-se que as condicionalidades deveriam forçar o pensar a longo prazo, mas com a pobreza sendo fonte de inúmeros estressores, se torna coerente a busca por alívio imediato de qualquer desconforto.

Em relação a saúde mental das ACS, o ponto nefrálgico, é lidar com a morosidade na ressignificação da situação de pobreza. Elas anseiam por não verem mudanças significativas nas famílias que acompanham. Paralelamente a quantidade de demandas privam as ACS de tempo para discussões e reflexões mais aprofundadas sobre o tema pobreza, o que seria efetivo para o trabalho desenvolvido. É necessário formações continuadas pautadas nas demandas do território de trabalho dessas profissionais buscando amplitude de reflexões e saberes.

Por fim, o PBF supre necessidades emergenciais, mas seu maior impacto na pobreza é a longo prazo e através das condicionalidades, mudanças que não ocorrem na intensidade que as ACS desejam. Muitas profissionais não alcançarão o vislumbrar da ressignificação da pobreza, pois essas mudanças dependem de forças maiores que desejam a sua manutenção, como o capitalismo. Desta forma, demandas em saúde mental decorrentes da pobreza devem

continuar impactando no bem-estar, propiciando estressores em saúde mental. Um olhar mais atento sobre a pobreza se torna necessário, pois o SUS é um sistema universal, para quem dele precisar, o que promove uma ampla parcela da população sendo atendida. A pobreza propicia e pode ser decorrente de demandas em saúde mental, se tornando um importante tema para pesquisas e formações de políticas de transferência de renda.

REFERÊNCIAS

BAUER A, GARMAN E, MCDAID D, et al. Integrating youth mental health into cash transfer programmes in response to the COVID-19 crisis in low-income and middle-income countries. *The lancet. Psychiatry*. 2021 Apr;8(4):340-346.

BRASIL. *Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004*. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm>. Acesso em: 17 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

COSTA, AG e LUDERMIR, AB. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2005, v. 21, n. 1 pp. 73-79. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0102311X2005000100009>>. Acessado 18 Dezembro 2021.

MINAYO, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

PATEL, V., LUND, C., HATHERILL, S., PLAGERSON, S., CORRIGALL, J., FUNK, M., & Flisher, A. J. (2010). Mental disorders: equity and social determinants. *Equity, social determinants and public health programmes*, 115, 134.



RELATO DE CASO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS EM PACIENTE PÓS TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR E ORIENTAÇÃO EM SAÚDE NO CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO DE ARAGUAÍNA-TO

HUMBERTO SILVA BEZERRA

INTRODUÇÃO: Baseia-se em um Estudo de Caso de natureza realística no Centro Estadual de Reabilitação (CER) encontra-se no Município de Araguaína-TO, cujo objetivo principal é de levar as orientações de saúde para os diversos pacientes que lá se encontram para desenvolverem uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVO:** Criar um plano de cuidado para o paciente com traumatismo raquimedular e Justificar a importância da enfermagem dentro dos protocolos de saúde, no atendimento pré hospitalar e hospitalar com finalidade de evidenciar sua assistência no centro de reabilitação. **RELATO DE CASO:** O CER visa à reabilitar pessoas com deficiência física e intelectual, com a finalidade de promover a inclusão social através da garantia de um atendimento de saúde de qualidade. Paciente R.R.M, masculino, 39 anos, nega DM, HAS, natural e procedente de Araguaína-TO, office boy, casado, pardo, católico. Sofreu acidente automobilístico moto vs carro. Apresenta bexiga e intestino neurogênicos, dor neuropática, abaixo do nível da lesão. Paciente, apresenta tetraplejia espástica por sequelas de traumatismo raquimedular cervical devido a acidente automobilístico ocorrido em 8 de julho de 2022. A sua lesão medular está classificada como AIS A, com nível motor C4 à direita e C5 à esquerda. Como diagnósticos associados apresenta bexiga e intestino neurogênicos, dor neuropática, abaixo do nível da lesão. Foi submetido a ressecção de ossificação heterotópica nos joelhos no dia 06 de março de 2023. O paciente apresenta independência nas atividades de vida diárias e locomoção em cadeira de rodas motorizada. Em sua internação após o início do cateter intermitente limpo de 24 horas, houve incontinência urinária eventual nos intervalos. **DISCUSSÃO:** A enfermagem em Atendimento Pré Hospitalar (APH) obedece a vários comandos e protocolos de saúde pública, visando uma assistência inicial de qualidade. Visando este pensamento, observa-se a notável importância do enfermeiro na contextualização dos serviços de pré e intra hospitalar. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro é um profissional que se destaca em requisito do cuidar, pois, é de suma necessidade observar e avaliar o paciente como um todo principalmente na sua avaliação inicial no APH, colaborando com ações de planejamento em práticas para a importância na promoção à saúde.

Palavras-chave: Atendimento pré hospitalar, Cuidados de enfermagem, Estudo de caso, Orientação em saúde, Traumatismo raquimedular.



A PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE: POSSÍVEL INFLUÊNCIA DA QUESTÃO SOCIOECONÔMICA?

BRENDA RODRIGUES SOUSA; LORENA CARNEIRO ROCHA VALENTE; SILVIA JORDANIA BARBOZA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma patologia infectocontagiosa com prevalência crescente no Brasil, tendo como um fator de risco as condições socioeconômicas desfavorecidas. Na região Norte, especialmente, os casos confirmados são expressivos, sugerindo uma forte relação com o baixo PIB da região (292.341.722,5 em 2013). **OBJETIVOS:** Identificar a prevalência de tuberculose na região Norte no período entre 2016 a 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo analítico transversal de abordagem quantitativa. Utilizado como base de dados de coleta o sistema DATASUS, onde foram coletados número de casos diagnosticados, idade e sexo dos pacientes residentes na região Norte. Os dados coletados foram organizados no Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Entre 2016 e 2021, obtiveram-se, considerando ambos os gêneros, um total de 63.727 pacientes diagnosticados com tuberculose na região Norte. A cada ano estudado houve um aumento médio de 358 casos comparado ao ano anterior. A prevalência dos casos diagnosticados foi no sexo masculino (66.24%), atingindo majoritariamente a população na faixa etária entre 20 a 39 anos (46.66%). Ao realizar uma comparação de proporções entre as regiões brasileiras, nota-se maior prevalência de casos de tuberculose na região Norte, a qual apresentou aumento percentual de 23.84% entre 2016 a 2021. **CONCLUSÃO:** Infere-se que a região Norte é a que apresenta o menor PIB entre as regiões brasileiras, relacionando com a problemática discutida, uma vez que a pobreza é um dos determinantes mais significativos da doença. Além disso, a mesma apresenta a maior prevalência de diagnóstico de tuberculose entre as regiões no período entre 2016 a 2021, sugerindo que possivelmente a vulnerabilidade socioeconômica é um fator predisponente para a doença nessa região, especialmente em homens jovens adultos. Logo, urge aprimoramento das estratégias de saúde para atenuar a crescente quantidade de casos nesta região, sendo, portanto, por meio de recursos voltados à proteção social pela saúde primária.

Palavras-chave: Tuberculose, Região norte, Vulnerabilidade socioeconômica, Saúde primária, Estudo analítico.



ANÁLISE DO NÍVEL DE INSTRUÇÃO QUANTO AO USO DE EPI AUDITIVO EM TRABALHADORES EXPOSTOS AO RUÍDO OCUPACIONAL NA CIDADE DE PALHOÇA- SC

FRANCINE VARLETE LEOPOLDINA BARCELOS; KARINA MARY PAIVA; PATRÍCIA HAAS; CARLOS HOEGEN

INTRODUÇÃO: As exigências das atividades em atenção à prevenção e promoção da saúde do trabalhador têm sido aprimoradas, incorporando novos enfoques interdisciplinares no campo da Saúde Ocupacional e da Saúde dos Trabalhadores. **OBJETIVOS:** Realizar a análise do nível de instrução quanto ao uso de EPI auditivo em trabalhadores expostos ao ruído ocupacional na cidade de Palhoça- SC. **METODOLOGIA:** O método *Survey* foi aplicado para obter, descrever ou explicar, os conhecimentos de trabalhadores da construção civil e rodoviária da cidade de Palhoça, não houve discriminação na seleção dos indivíduos nem exposição a riscos desnecessários, para isso, uma abordagem descritiva foi utilizada para explorar aspectos sobre os comportamentos dos funcionários, representados por uma amostra de 207 trabalhadores, sendo 08 mulheres e 199 homens. O questionário foi categorizado pelas seguintes seções: identificação do tipo de EPI, conforto, utilização, tipo de conhecimento em relação ao uso do EPI e valorização dos resultados de uso do EPI, cultura de segurança e comportamento de risco. Ao fim do questionário, havia campo para inserção das possíveis queixas auditivas. **RESULTADOS:** Quanto aos tipos de EPI utilizados, todos os funcionários que fazem uso de EPI PLUG, inserido no canal auditivo, com material de esponja expansível. Na utilização conjugada de EPI, para dupla proteção auditiva, observou-se que ocorre sem a orientação técnica, por decisão dos trabalhadores quando na realização de suas atividades assumem que o ruído ambiente está maior do que habitualmente. Quando o protetor auricular é usado em combinação, o efeito dupla proteção auditiva ocorre nas frequências de 450 Hz a 3,6 kHz. **CONCLUSÃO:** A permanência no ambiente de trabalho com risco ocupacional, caracterizado, por exposição ao calor extremo, vibração ou ruído, agentes químicos e jornada de trabalho extensa e sem proteção adequada é considerada uma falha no modo de trabalho. A percepção individual do risco de exposição ocupacional ao ruído pode ser entendida como sendo uma questão importante para o desenvolvimento de comportamentos seguros, especialmente para adesão ao uso dos equipamentos de proteção auditiva. Assim, é necessário realizar um efetivo treinamento dos empregados em relação ao risco ocupacional, trazendo instrução e influenciar no uso do EPI auditivo.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Medicina ocupacional, Pair, Fonoaudiologia do trabalho, Saude ocupacional.



ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS - UMA REVISÃO DE LITERATURA

DAYANNE GABRIELE DA SILVA SOUTO; AIMÊ VICENTE FERREIRA; LÍVIA ARAÚJO NASCIMENTO; STEPHANIE CAVALCANTE FERNANDES; EDUARDO EUDES NÓBREGA DE ARAÚJO

RESUMO

Justificativa: A atenção à saúde bucal das populações indígenas se apresenta como um desafio para o Estado Brasileiro. A literatura relata que a assistência à saúde indígena se apresenta como uma difícil missão devido à identidade cultural, linguística e geográfica se mostrar de forma tão singular. **Objetivos:** Em meio as variações de materiais e técnicas, uma revisão da literatura foi realizada com o objetivo de mostrar a importância da oferta do cuidado da saúde bucal às populações indígenas, destacando as políticas públicas de saúde e os desafios enfrentados por esses povos. **Métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: Pubmed, SciELO, BBO e LILACS. **Resultados:** Foram vistos que é preciso levar em consideração que ao ofertar os princípios de saúde, pode haver uma recusa e/ou contrariedade pois os sistemas indígenas de saúde são mais holistas e podem ser caracterizados como sistemas xamânicos, nos quais doença e saúde fazem parte de um sistema cosmológico e os fatores físicos, sociais e espirituais interagem no processo de saúde/doença e cura. Isto resulta num sistema de saúde baseado em princípios epistemológicos bastante diferentes dos da biomedicina. Os dois sistemas conhecem o mundo e constroem seus saberes com óticas diferentes sobre o que consta como verdade e ou que é evidência. **Conclusão:** Diante disso, é importante que o profissional adquira competência cultural para ofertar um bom atendimento e obter informações necessárias ao tratamento. Falar sobre saúde e aborígenes constitui uma tarefa difícil tendo-se em vista as diversidades dos povos. Apesar disso, precisamos reconhecer os direitos indígenas e as noções de autenticidade das culturas definidas pelo Estado Brasileiro, respeitando os saberes tradicionais dos povos indígenas e dando lugar de fala para que os serviços bucais e nutricionais sejam melhores ofertados.

Palavras-chave: diversidade dos povos; políticas públicas de saúde; saúde de populações indígenas; serviços de saúde indígena; cultura indígena.

1 INTRODUÇÃO

No início da colonização dos portugueses no Brasil, houve uma grande mudança nos povos indígenas, sendo elas: sociais, culturais, religiosas, geográfica e principalmente afetando diretamente a qualidade de vida desses povos, onde ao colonizarem o Brasil, os europeus trouxeram com eles novas epidemias de doenças infecciosas, além de haver interesses econômicos pelas terras e provocando impactos que são sentidos até os dias atuais (BRASIL, 2002).

Em nosso país, vários são os obstáculos encontrados pela população, e não diferente disso, a assistência à saúde no país encontra-se com grandes dificuldades, sejam de ordem

financeira, política, organizativa ou ética, onde os mesmos tem influencias em problemas bucais, sendo causadores de impacto negativo no desempenho das atividades diárias e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos indivíduos (BULGARELI JV, et al., 2018; LIMA DC, et al., 2011).

Embora ainda existam sociedades indígenas que se mantêm no modo tradicional de vida, nas quais a alimentação se mantêm na caça e na agricultura a maioria dos indígenas no Brasil não dispõe de terra suficiente que garanta a sobrevivência, principalmente por questões políticas e distribuição de terra. Diante disso, a necessidade de abandono das práticas tradicionais de cultivo se mostra essencial para a subsistência e os povos indígenas acabam por experimentar a transformação na sua cultura e a vulnerabilidade nutricional, resultando em problemas de saúde bucal. Somado a isso, eles passaram a consumir alimentos industrializados, em especial o açúcar, o que influenciou na alteração do perfil de saúde bucal. A mudança do padrão de alimentação associada aos deficientes hábitos de higiene e técnicas abrasivas teriam facilitado o acúmulo de placa bacteriana nos dentes, elevando o potencial cariogênico e contribuindo para evolução da doença periodontal e de fraturas dentárias.

Algumas comunidades indígenas são amplamente isoladas de influências urbanas, e tem pools de genes característicos, ambientais exposições, culturas e tradições, todos os quais os tornam único (CURY PR, et al., 2014). Com todas essas dificuldades ocorridas na saúde, ou na saúde bucal propriamente dita, logo após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e posteriormente o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) possibilitaram a implementação de ações e programas de saúde nos territórios indígenas.

No Brasil, em 2011, o Ministério da Saúde estabeleceu a reorganizar o modelo de atenção em saúde bucal direcionado aos povos indígenas brasileiros, a criar ações de controle das doenças bucais e de promoção e recuperação da saúde, sempre direcionadas através de uma base em um diagnóstico das condições de saúde-doença, amparado pela epidemiologia e informações sobre o território indígena (LEMOS PN, et al., 2018). A avaliação da situação de saúde bucal de comunidades é realizada, essencialmente, pelo estudo da cárie dentária e das doenças periodontais. Os estudos sobre saúde bucal indígena, ainda em pequeno número no país frente à sócio diversidade existente.

Primeira questão a levar em consideração, é tentar entender a cultura do povo indígena brasileiro, suas organizações, alimentações, hábitos entre outros. Podemos dizer que o povo indígena possui distintas representações do processo saúde - doença e das intervenções terapêuticas. Os indígenas entendem que a cura é o “restabelecimento do bem-estar” e através das concepções respaldadas pelos próprios índios, ou seja, um paciente indígena traz consigo sua interpretação do mundo ao seu redor, da vida e da morte, das causas espirituais da doença, da cura e, seguramente, um conceito de seu próprio “sistema de saúde” cultural (SANTOS MM, et al., 2016; MACHADO JR, et al., 2012).

De acordo com as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde na prestação da assistência saúde podem ser citadas quando se aborda o choque cultural entre profissionais de saúde e comunidade indígena, as diversas crenças levam a caracterização da doença como um castigo por uma conduta errada do indivíduo enfermo, a valorização da figura do pajé, como líder religioso e espiritual da aldeia e na sua sabedoria de cura por meio das propriedades de plantas e ervas (SILVA EC, et al., 2021).

No que se refere a saúde bucal, em diversos países, as pesquisas reforçam que esse grupo populacional estão diante das piores condições de saúde bucal quando comparado aos não indígenas (MAURICIO HA e MOREIRA RS, 2020). A população indígena comumente ocupa regiões isoladas e distantes e a promoção da atenção à saúde desses indivíduos mostra-se extremamente dificultosa.

Outro problema encontrado, é quando o cirurgião dentista fornece um atendimento

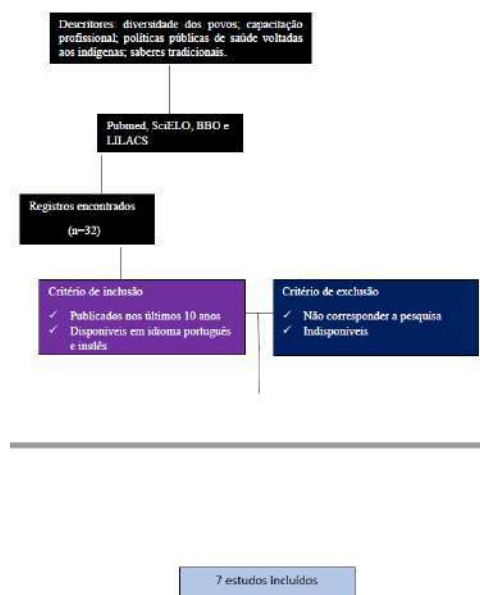
odontológico ao um indivíduo indígena e mesmo acaba tratando desse paciente, como se ele fosse um paciente de vida urbana, e devido a este episódio acaba ocorrendo um desconforto de ambos os lados, pois a relação profissional- paciente é outra e, devido à diversidade das culturas envolvidas, é provável que ocorra minimamente o descrédito do indígena quanto ao tratamento oferecido pelo profissional, podendo queixar-se do tempo de tratamento e não aceitar mudanças preventivas relacionados a saúde e principalmente a saúde bucal (MACHADO JR, et al., 2012).

Diante de tal quadro, e por se tratar de populações vulneráveis em relação a suas condições de nutrição e saúde bucal, este trabalho teve como mostrar a importância da oferta do cuidado da saúde bucal às populações indígenas, destacando as políticas públicas de saúde e os desafios enfrentados por esses povos. por meio de uma revisão da literatura, realizada na base de dados do *Pubmed*, *SciELO*, *BBO* e *LILACS*. Os termos de indexação usados no idioma português foram respectivamente: diversidade dos povos; políticas públicas de saúde; saúde de populações indígenas; serviços de saúde indígena. Dentre os artigos encontrados, foram selecionados aqueles publicados nos últimos 10 anos e disponíveis em idiomas português e inglês e excluídos aqueles que não respondem a pesquisa e indisponíveis.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: *Pubmed*, *SciELO*, *BBO* e *LILACS*.

Figura 1. Etapas da coleta de dados do estudo



Fonte: autores, 2023

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 01 mostra os resultados obtidos por meio da busca realizada. Inicialmente, foram encontrados 32 artigos. Destes, 11 foram excluídos por não serem realizados no Brasil, 8 foram removidos por não atenderem à determinação de tempo da pesquisa e 6 foram excluídos por estarem indisponíveis. Ao final, restaram 7 publicações que estavam de acordo com os critérios de inclusão do presente estudo.

Tabela 01: Síntese de publicações incluídas na revisão de literatura

TÍTULO E AUTORES	ANO	OBJETIVO (S)	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação (LEMOS et al.)	2018	Analisar a evolução desses indicadores, propostos pelo Ministério da Saúde, no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013.	Observou-se cobertura de primeira consulta odontológica programática maior que 60% em todos os anos analisados, exceto em 2009 e 2010, cujas coberturas foram de 44,7% e 53,4%, respectivamente. O indicador de tratamento odontológico básico concluído apresentou aumento significativo, de 44,9% para 79,9%, entre 2006 e 2008. A proporção de exodontias no conjunto dos procedimentos diminuiu de 24,3% em 2004 para 3,8% em 2011. A cobertura da média da ação coletiva de escovação dental supervisionada obteve a maior variabilidade (1,2 a 23,3%) no período analisado.	O acesso à saúde bucal mostrou boa cobertura e o indicador de tratamento concluído apresentou percentual mais elevado em comparação com outros povos indígenas no mesmo período.
Atenção à Saúde Bucal nas Comunidades Indígenas: Evolução e Desafios – uma Revisão de Literatura (BERTANHA et al.)	2012	Apontar os aspectos relativos à atenção à saúde bucal nas comunidades indígenas, destacando-se a evolução e os desafios.	O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena tem apresentado evoluções desde sua implantação. A criação de uma nova Secretaria no Ministério da Saúde, a Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena, responsável exclusivamente pela atenção à saúde dos povos indígenas, vem ao encontro dos anseios dessas comunidades, dos profissionais e gestores, na expectativa de uma atenção em saúde integral e diferenciada. Uma das primeiras iniciativas	É importante que o profissional adquira competência cultural, transcendendo os limites de um modelo assistencialista com foco no indivíduo, privilegiando a prevenção com o olhar voltado à coletividade, respeitando e valorizando os aspectos sociais e culturais dos povos indígenas

			desta Secretaria consistiu na implantação do Brasil Sorridente Indígena, visando acesso ao	
			atendimento odontológico nas aldeias, estruturando e qualificando os serviços de saúde bucal e garantindo assistência odontológica integral a estes povos.	
Atenção à saúde bucal dos povos indígenas no Brasil: uma revisão integrativa (LIMA et al.)	2020	Descrever as principais ações de saúde bucal realizadas em comunidades indígenas no país	Com a análise dos estudos, observou-se que as ações de saúde nas comunidades indígenas, são ainda, insuficientes.	Verifica-se a necessidade de mais estudos que visem servir de subsídio para a criação de programas eficazes e específicos para a saúde indígena.
Dificuldades no cuidado a saúde bucal da população indígena brasileira: revisão narrativa (PALMAS et al.)	2021	Identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais da odontologia a assistência a população indígena, e quais são as principais doenças bucais encontradas na população indígena	Com relação as doenças bucais, as principais causas estão relacionadas a doença cárie, e doença periodontal, onde por sua vez, os fatores que causam estas doenças, estão relacionadas principalmente a dieta destes indivíduos, que por sua vez são r	Os profissionais da saúde, principalmente e odontólogos tem como grande dificuldade a relação profissional-paciente, devido a fatores socioculturais. Tendo principais doenças a cárie e a doença periodontal, causadas principalmente devido a dieta.

		brasileira, assim como conhecer suas principais causas.	e socioeconômicos; falta de acesso ao flúor; deficiente controle mecânico do biofilme dental; consumo frequente de açúcar e hipossalivação.	
Evolução e desafios da atenção à saúde bucal em comunidades indígenas no Brasil: revisão de literatura (RAMOS et al.)	2020	Apontar os aspectos relativos à atenção à saúde bucal nas comunidades indígenas, destacando-se a evolução e os desafios ao longo dos anos.	O Programa Brasil Sorridente Indígena possibilitou um maior acesso ao atendimento odontológico nas aldeias, estruturando e qualificando os serviços de saúde bucal garantindo assistência odontológica integral. Porém, há a necessidade de melhorias nas condições de saúde bucal dos povos indígenas, o que pode ser alcançado por meio do fortalecimento das ações de promoção e prevenção de saúde, ampliação dos cuidados e estudos epidemiológicos. Ademais, verifica-se uma diversidade de desafios para o atendimento odontológico em área indígena, em que os aspectos culturais, linguísticos, geográficos, estruturais, organizacionais e operacionais representam dificuldades na atenção à saúde	Dessa forma é importante que o profissional adquira competência cultural, respeite e valorize os aspectos socioculturais dos indígenas e privilegie a prevenção no âmbito coletivo, transcendendo o modelo de assistência focado no individual

			desta população.	
População indígena: uma reflexão sobre a influência da civilização urbana no estado nutricional e na saúde bucal (MOURA et al.)	2010	Identificar a influência da transição alimentar, devido ao contato com a civilização urbana, no estado nutricional e na condição bucal da população indígena brasileira.	Estudos revelaram a prevalência de desnutrição infantil, sobrepeso e obesidade em adultos, índice de cárie elevado e doença periodontal nas comunidades indígenas que vêm passando por mudanças de hábitos culturais.	Conclui-se que a transição alimentar pode levar a desordens nutricionais e ao desenvolvimento de doenças bucais, sugerindo a necessidade de uma intervenção e/ou monitoramento por meio de programas dirigidos à assistência à saúde, ao saneamento básico, ao acesso à terra e à educação.
ANÁLISE DOCUMENTAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL OFERTADOS À POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL (RODRIGUES et al.)	2018	Analisar a política de saúde bucal inserida no subsistema de saúde indígena, evidenciando a sua evolução no processo histórico e legal.	Apesar dos avanços, há recorrentes disparidades ao analisarmos a saúde bucal indígena em comparação à população brasileira não indígena. Essa diferença é observada nos perfis de saúde indígena, os quais são relativos aos âmbitos nacionais e regionais, em uma combinação de fatores socioeconômicos, ambientais e	A trajetória da saúde bucal indígena brasileira é marcada por dissidências e existem bases jurídicas que garantem o acesso aos cuidados de saúde deste grupo, embora a descontinuidade das políticas impeça a integralidade das ações de saúde

		políticos. Atualmente, um projeto de lei visa à criação do Instituto Nacional de Saúde Indígena, de modo que pretende simplificar os processos administrativos.	
--	--	---	--

Fonte: autores, 2023

4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados revelaram que as ações voltadas para a saúde bucal indígena ainda são precárias, bem como enfatizaram a necessidade de mais atenção a estes povos, evidenciando a necessidade de criação de programas para atenção à saúde bucal indígena, visando promover saúde bucal, evitar doenças pertinentes, como as doenças periodontais e cáries e realizar tratamentos de qualidade, evitando a progressão destas doenças e a perda dentária. Fica claro, portanto, que são necessários mais estudos que sirvam de subsídio para a criação de programas eficazes e voltados para a saúde bucal indígena.

REFERÊNCIAS

BERTANHA, Wânia de Fátima Faraoni et al. Atenção à saúde bucal nas comunidades indígenas: evolução e desafios-uma revisão de literatura. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 105-112, 2012.

de Come RAMOS, Marcela, Sulamita Habib GUIMARÃES, and Leandro Araújo FERNANDES. "Evolução e desafios da atenção à saúde bucal em comunidades indígenas no Brasil: revisão de literatura." *Revista de Odontologia da UNESP* 49.Especial (2021): 160-0.

DE MORAES PALMA, Flávio Augusto et al. Dificuldades no cuidado a saúde bucal da população indígena brasileira: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6692-e6692, 2021.

LEMOS, Pablo Natanael et al. Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

LIMA, Karlos Eduardo Rodrigues et al. Atenção à saúde bucal dos povos indígenas no brasil: uma revisão integrativa/Attention to oral health for indigenous peoples in brazil: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 18704-18713, 2020.

MOURA, Patrícia Garcia de; BATISTA, Luciana Rodrigues Vieira; MOREIRA, Emilia Addison Machado. População indígena: uma reflexão sobre a influência da civilização urbana no estado nutricional e na saúde bucal. **Revista de Nutrição**, v. 23, p. 459-465, 2010.

RODRIGUES, Fernanda Izaura et al. Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 1, p. 7-21, 2018.



ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+: REVISÃO DA LITERATURA

DAYANNE GABRIELE DA SILVA SOUTO; MIDIAN SANTOS ALVES;
MIDIDUARTEALVES@GMAIL.COM; EDUARDO EUDES DE NÓBREGA ARAÚJO

INTRODUÇÃO: Historicamente falando a população LGBTQIA+ enfrenta dificuldades e desafios para o acesso as políticas públicas de saúde. Gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais foram por muito tempo discriminados, excluídos e tratados com desigualdade pelo sistema de saúde pelo simples fato de serem quem são. O preconceito e a discriminação precisam ser combatidos, levando em consideração o princípio da equidade que prevê que todo indivíduo, independentemente da sua cor, do seu gênero, da sua sexualidade e do seu status social, precisa e deve ter seu direito de acessibilidade às políticas públicas no geral. **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve por objetivo problematizar aspectos relevantes para as estratégias do atendimento à população LGBTQIA+ e os desafios encontrados por essas pessoas no que tange ao acesso dos seus direitos. **METODOLOGIA:** Para isso, realizou-se uma revisão de literatura de artigos publicados a respeito do assunto, sobretudo por meio dos bancos de dados Scopus, Pubmed e LILACS, utilizando como descritores as seguintes palavras: "saúde da população LGBTQIA+", "preconceito", "invisibilidade LGBTQIA+", "discriminação", "políticas públicas". Dessa forma, foram selecionados 6 artigos publicados entre 2010 e 2023 além de livros sobre o assunto. **RESULTADOS:** Pode-se perceber que os profissionais da saúde quem deveriam acolher seus pacientes, na maioria das vezes não tem conhecimento da PNSI-LGBT e essa falta de conhecimento se dão pelo fato de não haver capacitações e tampouco formações acadêmicas para o atendimento dessa população. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que mesmo com os avanços das políticas públicas voltadas para a população LGBTQIA+, ainda se faz necessário elaborar estratégias para a efetivação de tais políticas. Mudanças essas que precisam ocorrer desde a inclusão até a oferta de recursos de saúde.

Palavras-chave: Saúde da população lgbtqia+, Preconceito, Invisibilidade lgbtqia+, Discriminação, Políticas públicas.



AValiação da Qualidade do Sono em Pacientes Pós COVID-19

MIGUEL ÂNGELO GUIMARÃES ROCHA; THIAGO HENRIQUE DA COSTA E SILVA;
DAISY SATOMI YKEDA.

RESUMO

Análises clínicas em pacientes infectados pela Covid-19 vem evidenciando um aumento na má qualidade do sono, sendo que estes acabam por exacerbar sequelas. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade do sono de pacientes pós Covid-19. Trata-se de um estudo de campo, observacional e transversal realizado por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo os dados do perfil dos participantes e as sequelas. A pesquisa foi feita de forma virtual através da plataforma Google Forms utilizando-se do método bola de neve com 64 pacientes recuperados da Covid-19. Os resultados demonstraram que nenhum dos participantes dormem bem com tempo médio de sono de $6:30 \pm 0:55$ h (variação 4 – 8h). O PSQI apontou que 32 (50,0%) apresentam sono ruim e 13 (20,3%) distúrbio do sono. Considere - se que os participantes apresentam comprometimento na qualidade do sono, sendo as mulheres as mais afetadas e que a insônia e o aumento de apetite foram às sequelas com maior influencia na má qualidade do sono.

Palavras-chave: COVID-19; SARS-Cov-2; Qualidade do sono; Sequelas; Sono.

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 surgiu em Wuhan, na China, no final de 2019 e se propagou por 34 regiões da china, demonstrando alta transmissibilidade nos seres humanos por meio de gotículas respiratórias contaminadas pelo vírus que entram em contato com a mucosa nasal, boca ou áreas conjuntivas, sendo que em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de emergência na saúde pública de interesse internacional e uma das maiores pandemias do mundo moderno, uma vez que quase duzentos milhões de pessoas foram atingidas e quase quatro milhões foram mortas (BEZERRA *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2021; TEXEIRA *et al.*, 2020).

Levando-se em conta o grande número de atingidos pela doença algumas sequelas foram observadas em pacientes pós covid-19, tais como: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbios gastrointestinais, fadiga, estresse e má qualidade do sono, sendo a má qualidade do sono com prevalência de 35% dos casos em pacientes. O sono é indispensável para desempenho das funções biológicas, tais como: a manutenção do equilíbrio do organismo, a consolidação da memória, regulação da temperatura corporal e desenvolvimento cognitivo, sendo que também pode melhorar à imunidade a infecção viral (COELHO *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2021; MEI *et al.*, 2021; XIAO *et al.*, 2020).

Essas sequelas provenientes da COVID-19 mostraram-se preocupantes no aumento da má qualidade do sono, que vem sendo alvo de estudos conduzidos em países de todos os continentes. Onde antes os sintomas da má qualidade do sono poderiam estar mais

relacionados a sintomas somáticos como fadiga, distúrbios gastrointestinais, estresse diário ou mental. Hoje nos deparamos com os períodos pré e pós-pandemia COVID-19, períodos esses que os níveis atingem um pico exponencial. É importante e altamente suscetível o comportamento do sono e qualquer alteração nesse contexto leva mudanças nos horários de acordar e dormir, a flexibilidade de horários devido à restrição social e o confinamento forçado (Lockdown) resultou em efeitos benéficos e ao mesmo tempo prejudiciais ao sono e sua duração, coincidentemente afetando seus hábitos de diferentes maneiras (ALFONSI *et al.*, 2021; TARGA *et al.*, 2021; MEI *et al.*, 2021).

Quando sua rotina ou hábito é interferido por patologias e neste caso ainda em estudo, voltamos nossos olhos na raiz do problema, na preocupação com a qualidade do sono e na sua importância durante a pandemia da Covid-19, aja vista que há uma alta taxa de sono ruim, em regiões onde há maior índice de infecções. É importante a compreensão do fato da infecção por Covid-19 pode levar distúrbios cognitivos, medo da morte e em muitos casos está sendo observados distúrbios na qualidade do sono que pode levar ao surgimento de ansiedade, depressão ou de outros problemas mentais e psicológicos (DURAN e ERKIN, 2021; VARMA *et al.*, 2021).

Para compreender esses problemas correlacionados as infecções da COVID-19 no que tange a má qualidade do sono é necessário uma avaliação que pode ser feita por meio de escalasadoras onde questões biológicas, habituais e infecciosas são os parâmetros fundamentais da saúde atual. Idealizado pelos eventos pandêmicos recentes esse estudo investigará os efeitos pós COVID-19 na qualidade do sono através de um estudo observacional correlacionados aos efeitos prejudiciais a tais, tendo em vista que o período da doença não acabou e haverá demais estudos científicos ainda sobre o tema. Diante do exposto fica evidente que a avaliação da qualidade do sono em pessoas que foram infectadas pela COVID-19 é de suma importância para análises de saúde pública.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Campo, Observacional e Transversal.

A amostra foi composta por 64 pacientes. O cálculo amostral foi realizado admitindo o intervalo de confiança de 95%, margem de erro de 1%, desvio padrão de 4,0 e a população infinita, de acordo com a fórmula:

$$P\left(\bar{X} - Z_{\frac{\alpha}{2}} \frac{\sigma}{\sqrt{n}} \leq \mu \leq \bar{X} + Z_{\frac{\alpha}{2}} \frac{\sigma}{\sqrt{n}}\right) = 1 - \alpha$$

O recrutamento dos participantes se deu de forma intencional, não probabilística e através de questionários online enviados a pacientes pós-Covid, utilizando-se do método bola de neve, no qual um participante indica outros possíveis participantes até que se atinja o número pretendido da amostra.

Foram incluídos na pesquisa pacientes pós-Covid de ambos os sexos com mais de 18 anos e que aceitaram participar da pesquisa. E excluídos da pesquisa os participantes que não responderam adequadamente aos questionários e aqueles que retiraram seu consentimento desistindo da pesquisa.

A coleta de dados se deu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) num período de aproximadamente três meses em que foi aplicado dois questionários de forma online, por meio da plataforma Google Forms onde os pesquisadores enviaram o TCLE, após a coleta de dados foi oferecida uma cartilha com orientações sobre o sono e as respostas por e-mail ou pelo WhatsApp ao participante.

Os instrumentos de coleta de dados foram: o índice de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep

Quality Index - PSQI) e um formulário com os dados dos participantes.

O PSQI avalia a qualidade e as perturbações do sono referente aos últimos 30 dias antes da entrevista. Foi desenvolvido por Buysse *et al.* (1989) e validado no Brasil, em população adulta, por Bertolazi *et al.* (2011). Os componentes do PSQI são: C1 qualidade subjetiva do sono, C2 latência do sono, C3 duração do sono, C4 eficiência habitual do sono, C5 alterações do sono, C6 uso de medicamentos para dormir C7 disfunção diurna do sono. (ARAÚJO *et al.*, 2015; SIMÕES *et al.*, 2019).

O formulário elaborado pelos pesquisadores como ficha de dados dos participantes coletou alguns dados pessoais dos participantes como idade, sexo, IMC, gravidade dos sintomas e sequelas/queixas da Covid.

Após o término da pesquisa, os dados foram organizados em planilha no programa Microsoft Excel versão 14.0 e a análise foi realizada pelo programa estatístico de código aberto JASP 13.0 da Universidade de Amsterdã. A estatística descritiva foi apresentada em média e desvio padrão, a normalidade dos dados coletados que foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. A análise estatística foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman. Com padronização de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo, conforme utilizado para ensaios biológicos.

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí - CEP/UESPI sendo aprovado com o parecer nº 5.227.47 no qual obedeceu aos critérios éticos com base na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Após aprovação do CEP, os participantes envolvidos na pesquisa foram informados sobre os objetivos e procedimentos da mesma e foram convidados a aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma para si enviada por e-mail ou WhatsApp e outra para o pesquisador, após concordarem com a pesquisa.

Dentre os possíveis riscos, destacou-se o constrangimento, sendo que para evitar e minimizar tal risco, os participantes poderiam deixar de responder à pergunta constrangedora. Outro risco da pesquisa consistiu em violação do sigilo das informações ou mesmo a revelação da identidade do participante. Para minimizar tal possibilidade, o nome dos participantes foi omitido e não aparecerá em nenhuma fonte. Já com relação aos benefícios relacionados à pesquisa tem-se à promoção da saúde e qualidade do sono, de forma a orientar as pessoas sobre as sequelas da Covid-19 e sobre a qualidade do sono. Outro benefício estar por meio de uma cartilha com dicas sobre hábitos que melhoram a qualidade do sono e sobre a qualidade do sono propriamente dita. Além disso, a pesquisa beneficiará a comunidade científica ao identificar fatores que interferem na qualidade do sono dos pacientes pós Covid-19, incentivando futuras pesquisas sobre o assunto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 64 participantes com idade média de $34,5 \pm 12,0$ anos (variação 18 – 63 anos). Destes, 43 (67,1%) representaram o sexo feminino e 21 (32,9%) o sexo masculino. O índice de massa corporal (IMC) médio foi de $26,8 \pm 4,2$ kg/m² (variação 19,9 a 38,9 kg/m²). Os participantes deste estudo apresentaram média de sobrepeso em ambos os sexos, sendo que para o sexo feminino a média foi de 26,4 Kg/m² e do sexo masculino a média foi de 28,0 Kg/m². Os dados antropométricos estão descrito na tabela 1.

Tabela 1 - Média, mediana, máxima e mínima, das variáveis, Idade, Peso, Altura e IMC.

	IDADE		PESO		ALTURA		IMC	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Mediana	32,0	33,0	72,0	79,0	1,6	1,7	25,9	26,8

Média	34,9	33,7	72,8	87,8	1,6	1,7	26,3	27,7
Desvio Padrão	13,0	9,8	11,3	18,0	0,0	0,0	3,7	4,9
Shapiro-Wilk	0,90	0,97	0,95	0,95	0,97	0,93	0,95	0,95
Mínima	18,0	19,0	51,0	55,0	1,5	1,5	19,9	20,2
Máxima	63,0	55,0	102,0	123,0	1,8	1,9	38,9	38,0

Teste de normalidade de Shapiro-Wilk $p > 0,05$ em ambos os sexos.

Os resultados revelam que a média do PSQI foi de $6,5 \pm 0,9$ (variação de 2 – 15) a distribuição por classificação está apresentada na tabela 2. O tempo médio de sono dos participantes foi de $6:30 \pm 0:55$ h (variação 4 – 8h).

Tabela 2 - Avaliação da qualidade do sono segundo PSQI.

	n	%
BOA	19	29,7
DISTÚRPIO	13	20,3
RUIM	32	50,0
Total	64	100,0

%.porcentagem; n: número da amostra

Este estudo foi capaz de verificar as sequelas da Covid-19 relatadas pelos participantes e suas correlações com a avaliação da PSQI, observando assim que algumas sequelas podem ter correlação significativa com a má qualidade do sono. Fraqueza, Cansaço, Indisposição, Dor de Cabeça, Esquecimento apresentaram frequência percentual igual ou maior que 50% em relatos dos participantes e estas podem interferir na qualidade do sono, segundo a literatura. Das 19 sequelas apresentadas, 12 estiveram com frequência igual ou maior que 40% nos relatos dos participantes. Outro achado da pesquisa foi a relação das sequelas insônia, aumento do apetite e o tempo de internação dos participantes, comparado ao PSQI total dos participantes com diferença estatisticamente significativa nas variáveis insônia $p = 0,048$ e aumento de apetite $p = 0,044$. Já a variável internação hospitalar $p = 0,476$ não teve diferença significativa comparado ao PSQI, como segue na tabela 3.

Tabela 3 - Comparação do PSQI.

	SIM	NÃO	p (valor)
Insônia	7,6	6,0	0,048*
Aumento apetite	8,5	6,4	0,044*
Internação hospitalar	6,3	6,9	0,476

*diferença estatisticamente significante $p < 0,05$. Teste t de Student ou Mann-Whitney.

Esta pesquisa revela que os pacientes pós-covid apresentam grande comprometimento da qualidade do sono, pois nenhum participante dorme bem. Características semelhantes em um estudo de corte transversal realizado por Zangan *et al*, (2022) em 17 fisioterapeutas identificou que 23,1% dos participantes apresentaram distúrbio do sono e 76,6% apresentaram sono ruim. Tal relato torna-se preocupante devido à importância do sono ao sistema, já que este é capaz de restaurar as funções neurocomportamentais, equilibrar a imunidade e reduzir a

contaminação por vírus. Segundo Brutto *et al.*, (2021) a Covid-19 atinge regiões anatômicas do sono (Lobos frontais, Gânglios da base, Tálamo e Hipotálamo) que podem ser comprometidas, sofrendo rupturas por meio de interferências no Sistema Nervoso Central (SNC), ocorridas devido à entrada do vírus pelo epitélio olfatório nasal, e a partir daí para o bulbo olfatório, estruturas límbicas e partes mais profundas do cérebro, levando a má qualidade do sono.

De forma comparativa, este estudo pode demonstrar que algumas sequelas podem estar associadas a má qualidade do sono, e que o tempo médio de sono dos participantes, que foi de $6:30 \pm 0:55$ h (variação 4 – 8h) foi insuficiente, evidenciando que estes dormiram mal. Ainda no que tange as sequelas, foi verificado que dentre as 19 sequelas apresentadas, a insônia e aumento de apetite revelou nível de significância com $p < 0,05$ como descrito na tabela 4. Para Cardoso *et al.*, (2009) a insônia é prejudicial e desequilibra o estado funcional, cognitivo e social do indivíduo, levando estes, a outras sequelas associadas ao tempo insuficiente de sono, corroborando com esta pesquisa.

O presente estudo verificou que 57 (89,06%) dos participantes realizaram o tratamento da Covid-19 em casa ou deram continuidade ao tratamento em domicílio após alta hospitalar, já que 19 (29,68%) estiveram hospitalizados e destes 8 (12,5%) traqueostomizados. Também foi observado que o fato dos participantes terem sido hospitalizados não teve relação com a má qualidade do sono. Os reflexos negativos na qualidade do sono vão além do hospital, sendo relatado que após um mês da alta hospitalar os indivíduos sobreviventes continuam a propagar eventos inflamatórios, de medo, ansiedade, depressão, estresse, levando a má qualidade do sono e baixa na imunidade, o que vão de encontro com algumas queixas também encontradas no questionário dos pesquisadores (AKINCI e BASAR., 2021; KOCEVSKA *et al.*, 2020; LIMA e CORDEIRO., 2021). Em estudo realizado por Filho e Pedrosa, (2022) foi relatado que na fase aguda da infecção, independentemente dos sintomas ou da necessidade de hospitalização durante a Covid-19, é observado alterações prejudiciais ao sono e no ciclo circadiano, sendo que esse cenário persiste mesmo após seis meses da infecção ou da alta hospitalar, resultando em sequelas, que impactam na qualidade de vida dos infectados.

Este estudo não só analisou a qualidade do sono em pacientes pós covid-19, mas também comparou com várias sequelas que podem estar associadas a doença e má qualidade do sono, como fadiga, esquecimento, ansiedade, depressão e grande maioria relatando cansaço. Outras sequelas como: irritação, insônia, fraqueza, indisposição, dor de cabeça, dores articulares e de coluna também foram descritas pelos os infectados. Corroborando com essa análise, Santos *et al.*, (2022) relatou em estudo que a COVID-19 pode alterar a qualidade do sono, e que os sintomas mais comuns são: cansaço, fadiga, taquicardia, perda da memória, alteração de humor e queda no desempenho interpessoal, levando o indivíduo a ansiedade e depressão.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se por meio desta pesquisa que os pacientes pós covid-19 estão com a qualidade do sono comprometida e que ninguém dorme bem, sendo que as mulheres são as mais afetadas com a má qualidade do sono. As sequelas são muitas prevalentes, porém apenas a insônia e a aumento do apetite apresentou diferença significativa na qualidade do sono.

REFERÊNCIAS

AKINCI, T.; BASAR, H.M. Relationship between sleep quality and the psychological status of patients hospitalised with COVID-19. *Sleep Medicine*, v.80, p. 167-170, 2021.

- ALFONSI, V. *et al.* COVID-19 lockdown and poor sleep quality: Not the whole story. **J Sleep Res**, v.00, 2021.
- ARAÚJO, P.A.B. *et al.* Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh Para Uso na Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica. **Rev Bras Med Esporte**, v. 21, n. 6, 2015.
- BERTOLAZI, A.N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Med**, v. 12, n. (1), p. 70–5, 2011.
- BEZERRA, C.B. *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde Soc**, v.29, n.4, 2020.
- BRUTTO, O.H.D. *et al.* Sleep quality deterioration in middle-aged and older adults living in a rural Ecuadorian village severely struck by the SARS-CoV-2 pandemic. A population-based longitudinal prospective study. **SLEEPJ**, v. 20, n. 20, 2021.
- BUYSSE, D.J. *et al.* The Pittsburg sleep quality index a new instrument for psychiatric practice research. **Psychiatry Res**, v.28, p:193-213, 1989.
- CARDOSO, C.H. *et al.* Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. **Revisão Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.3, set, 2009.
- CARVALHO, M.C.T. *et al.* O impacto na qualidade de vida nos indivíduos pós Covid-19: O que mudou? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021.
- COELHO, A.P.S. *et al.* Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020.
- DURAN, S; ERKIN, O. Psychologic distress and sleep quality among adults in Turkey during the COVID-19 pandemic. **Progresso em Neuropsicofarmacologia e Psiquiatria Biológica**, v.107, 2021.
- FILHO, O.L.; PEDROSA, R.P. O impacto da COVID-19 no sono e no ritmo circadiano. **J Bras Pneumol**, v.48, n.3, 2022.
- KOCEVSKA, D. *et al.* Sleep quality during the COVID-19 pandemic: not one size fits all. **Sleep Medicine**, v.76, p.86-88, 2020.
- LI, X. *et al.* The correlation between mental health status, sleep quality, and inflammatory markers, virus negative conversion time among patients confirmed with 2019-nCoV during the COVID-19 outbreak in China. **Medicina**, v.100, n.27, 2021.
- LIMA, O.M.L; CORDEIRO, N.T. Os impactos ocasionados pela Pandemia Covid-19 no Bem-estar Psicológico de Profissionais de Saúde e Professores. **Id on Line Rev. Mult. Psic**, v.15, n. 56, p. 525-540, 2021.
- MEI, P.A. *et al.* Avaliação da Depressão, Ansiedade e Qualidade do Sono no Brasileiro População durante o isolamento social devido ao novo coronavírus (SARS-CoV-2) pandemia: o estudo DEGAS-CoV. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v.4, n.3, p. 12787-12816,

2021.

SANTOS, J.C.N.C. *et al.* Impacto da pandemia do COVID-19 na saúde mental, sono e qualidade de vida dos estudantes de enfermagem em curso do estágio obrigatório. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, 2022.

SIMÕES, N.D. *et al.* Qualidade e duração de sono entre usuários da rede pública de saúde. **Acta Paul Enferm**, v. 32, n. (5), p. 530-7, 2019.

TARGA, A.D.S. *et al.* Decrease in sleep quality during COVID-19 outbreak. **Springer Nature Switzerland AG**, v.25, p. 1055-1061, 2021.

TEXEIRA, C.F.S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.9, p:3465-3474, 2020.

VARMA, P. *et al.* Poor Sleep Quality and Its Relationship with Individual Characteristics, Personal Experiences and Mental Health during the COVID-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Saúde pública**, v.18, n.6030, 2021.

XIAO, H. *et al.* Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. **Med Sci Monit**, v.26, 2020.

ZANCAN, J.P. *et al.* O impacto na qualidade de vida de fisioterapeutas na linha de frente à pandemia da Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022.



FATORES QUE INTERFEREM NA PROCURA DAS MULHERES PELO RASTREAMENTO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

CLEITON DE FARIAS ALEXANDRE; LARISSA ALVES DE ARAÚJO LIMA

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o segundo mais comum, com uma incidência de 1,7 milhões de casos, ocupando a quinta posição como causa de morte por câncer, apesar de ter um prognóstico relativamente favorável. Isso acontece devido as inúmeras barreiras para a adesão das práticas preventivas. Segundo as recomendações da *American Cancer Society* (ACS), o exame clínico da mama deve ser iniciado aos 20 anos de idade, com intervalo trienal até os 30 anos, quando passa a ser realizado anualmente. No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama preconiza o exame de mamografia da mama a partir dos 40 anos. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que interferem a busca da mulher pelo rastreamento precoce do câncer de mama. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada de março a setembro de 2017, nas seguintes bases de dados: LILACS, SciELO por meio da BVS. Buscou-se ainda os documentos oficiais do site do Ministério da Saúde e INCA . Os descritores utilizados foram: assistência oncológica, atenção primária a saúde da mulher, impacto do câncer de mama, rastreamento precoce. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, completos, em português, publicados entre 2010 e 2017. Foram excluídos teses e dissertações. Após leitura do texto completo, este estudo foi operacionalizado com 15 artigos. **RESULTADOS:** entre os fatores que interferem na busca pelo rastreamento precoce, encontrou-se: acesso da população aos serviços de saúde, questões sociodemográficos, tais como renda familiar, vínculo empregatício e escolaridade, sendo que quanto menor a escolaridade e a renda, maior será a dificuldade para acesso ao sistema de saúde. Além disso, destacou-se a carência de profissionais de saúde capacitados e que realizem educação e promoção em saúde. **CONCLUSÃO:** verificou-se a necessidade da formação de profissionais com um olhar holístico sobre os pacientes, dispostos a promover saúde por meio da oferta de informações/ orientações em relação ao autoexame, exame clínico das mamas e mamografia garantindo um maior empoderamento dessas pessoas sobre sua própria saúde. A prevenção ainda é a melhor alternativa.

Palavras-chave: Câncer de mama, Diagnóstico, Saúde da mulher, Oncologia, Enfermagem.



IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

KAWANE NASCIMENTO SANTOS RAMOS; NAIARA LADEIRA MARTINS; CARLEONE VIEIRA DOS SANTOS NETO; XÊNIA MARIA FIDELES LEITE DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher é considerada uma violação dos direitos humanos que atinge mulheres de distintas classes sociais, origens, idades, regiões, estados civis, escolaridade, raças e, até mesmo, a orientação sexual. A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada para acolher mulheres vítimas de violência, e o enfermeiro atua de forma direta prestando a assistência humanizada visando à promoção, prevenção e recuperação de agravos à saúde da mulher vítima de violência. **OBJETIVOS:** descrever a importância da assistência de enfermagem no cuidado à mulher vítima de violência na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizado na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados MEDLINE, BDNF e LILACS. Foram utilizados para busca os seguintes descritores: “atenção primária”, “enfermagem”, “mulher”, “violência”, associados ao operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes: estudos com textos completos disponíveis, no idioma inglês e português, dos últimos 10 anos (2012 - 2022). Os critérios de exclusão foram teses, dissertações e estudos duplicados. Na primeira busca foram encontrados 87 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão, resultou em 48 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão e leitura dos títulos e resumos resultou em 13 artigos. **RESULTADOS:** A enfermagem possui um papel muito importante na Atenção Primária de forma geral, mas, quando se fala em violência contra a mulher o profissional enfermeiro possui o papel de garantir maior qualidade na prestação da assistência atuando de forma empática, visando proporcionar a mulher um cuidado holístico, sensível e acolhedor. Devendo atuar na resolutividade do problema e contribuir para minimização do ciclo de violência através da assistência e articulação da rede de serviços disponíveis visando maior eficácia no atendimento e acompanhamento da mulher. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, evidenciou-se a assistência de enfermagem à mulheres vítimas de violência na atenção primária é de suma importância para proporcionar a mulher cuidados e assistência que vise a sua segurança, conforto, confiança e acolhimento visando a aproximação da vítima com o profissional enfermeiro. Dessa forma, tornando possível fornecer uma assistência integral às mulheres vítimas de violência de forma holística e humanizada.

Palavras-chave: Atenção primária, Enfermagem, Mulher, Violência, Enfermeiro.



PRINCÍPIOS PARA UMA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

MARIELLI GÉSSICA BORGES; BRENDA TAMYRIS DE MEDEIROS CAVALCANTE;
BRUNA ESMANDIR DE SOUZA; HENRIQUE CANANOSQUE; XÊNIA MARIA FIDELES
LEITE DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Por meio do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, foi possível obter diversos avanços no campo da saúde. **OBJETIVOS:** Evidenciar os princípios adotados pela Política de atenção Integral à Saúde da Mulher, sendo a qualidade e a humanização, mecanismos essenciais na prática de ações de saúde, rompendo desta forma, com o enfoque biologicista, passando a atender a mulher de forma integral, considerando suas próprias experiências de saúde e realidade social. **METODOLOGIA:** O trabalho trata de uma revisão bibliográfica, para isto, buscou sistematicamente fontes por meio de artigos, capítulos de livros encontrados nas plataformas Google acadêmico, Scielo (Scientific Eletronic Libray Online), livros e teses, nas quais se empregou leitura minuciosa de matéria que estivesse em consonância ao desenvolvimento deste trabalho. **RESULTADOS:** A atenção humanizada e de qualidade requer da equipe multiprofissional capacitação técnica continuada. A humanização vai muito além do tratamento humanizado, visto que compreende elementos como: acesso, estrutura e organização da rede, disponibilidade de recursos tecnológicos, disponibilidade de informações e orientação da clientela, estabelecimentos de mecanismos de controle e avaliação dos serviços prestados. **CONCLUSÃO:** Para alcançar um atendimento integral, humano e de qualidade é imprescindível levar em consideração na prática, o que versa os princípios da PAISM em seu viés irrestrito.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Direitos sexuais, Direitos reprodutivos, Políticas pública de saúde, Sus.



DESAFIOS AO ACESSO E À QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

ALEXANDRA BAHIA MENDONÇA BARRETO; MARTA GABRIELA MOURA LOPES;
MARIA ENOY NEVES GUSMÃO; RUTINHÉA SANTOS DE SANTANA

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais foi criada em 2011, tendo como marco o reconhecimento, no âmbito da saúde pública, dos efeitos da discriminação e da exclusão da população no processo saúde-doença, visando diminuir as barreiras e a desigualdade de acesso. **OBJETIVOS:** Analisar as evidências científicas sobre os desafios ao acesso e à qualidade da assistência da população LGBTQIA+ na literatura científica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa de artigos científicos. Foram realizadas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e extraídos artigos das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Banco de Dados em Enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, gratuitos, em português e produzidos no período de 2018 a 2023. **RESULTADOS:** A retirada da homossexualidade das patologias foi considerada fator importante para o enfrentamento dos abusos, contudo o processo de desconstrução da perspectiva patologizante tem sido longo e não linear. Segundo dados de 2022, 256 pessoas do grupo LGBTQIA+ foram assassinadas ou cometeram suicídio a cada 34 horas no país, o que faz do Brasil o campeão mundial de crimes contra as minorias sexuais. Sendo assim, também são expressas violências e negligências na saúde, havendo lacunas entre os modelos teórico-lógicos das políticas e programas e a realidade da prática clínica. Os estudos retratam invisibilidade das especificidades da saúde e o despreparo dos profissionais, sendo o emprego do nome social um instrumento indispensável para contribuir na diminuição da discriminação da população pelas equipes de saúde. **CONCLUSÃO:** Diante ao exposto, apesar da existência de políticas de saúde para as populações LGBTQIA+, gestores de saúde enfrentam dificuldades na operacionalização, monitoramento e avaliação das mesmas. Nesse sentido, torna-se urgente a organização das redes de atenção à saúde, a fim de promover a inclusão da população em seus diversos equipamentos sociais, garantir o respeito e facilitar práticas de equidade. Além disso, um paradigma ensino-saúde que contemple uma formação acadêmica capaz de discutir a sexualidade e a identidade de gênero.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde, Minorias sexuais e de gênero, Políticas públicas de saúde, Desigualdade de acesso, Qualidade de atendimento.



EDUCAÇÃO ALIMENTAR NAS ESCOLAS

SHIRLEY KETTILI SILVA DE FREITAS

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, a sociedade passou por diversas mudanças no que diz respeito à alimentação. O aumento do consumo de comidas ultra processadas, fast food, refrigerantes e a inclusão excessiva de açúcar na dieta têm afetado significativamente a saúde da população, gerando um aumento de doenças crônicas como a obesidade e o diabetes. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é analisar a importância da educação alimentar como medida preventiva de doenças crônicas, com enfoque na inclusão do tema na grade curricular ou extracurricular das escolas. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi conduzido sob uma abordagem transversal. Utilizou-se uma pesquisa por questionário, composto por 10 questões sobre nutrição na escola e hábitos alimentares em geral. A amostra foi composta por 72 participantes, incluindo pais, educadores, estudantes do ensino fundamental, médio e graduação. **RESULTADOS:** Dos participantes entrevistados, verificou-se que 82% (59 pessoas) não receberam ensinamentos sobre educação alimentar durante sua trajetória escolar. Dentre os motivos apresentados, 2% consideraram desnecessário, 18% alegaram dificuldades de implantação, 1% afirmou não acreditar nos benefícios e 3% não acreditaram que o ensino de educação alimentar na escola incentivaria o restante da família a cuidar da saúde. Por outro lado, 98% (71 pessoas) afirmaram que o ensino de educação alimentar nas escolas contribuiria para a prevenção de doenças crônicas. Além disso, 97% (70 pessoas) expressaram interesse em terem aprendido sobre o tema na escola. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a implementação da educação alimentar nas escolas traria benefícios significativos para os alunos, suas famílias e a sociedade em geral. A maioria esmagadora dos entrevistados demonstrou interesse no ensino desse tema, evidenciando a importância de promover uma alimentação saudável desde cedo. Portanto, é fundamental que o governo inclua a educação alimentar na grade curricular ou extracurricular das escolas, visando proporcionar um entendimento mais claro sobre a alimentação correta e promover uma melhor qualidade de vida para todos.

Palavras-chave: Educação alimentar, Nutrição, Saúde, Bem-estar, Alimentação.



PAPEL DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA FRENTE AOS ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DA LITERATURA

DAYANNE GABRIELE DA SILVA SOUTO; EMYLLY EVYN OLIVEIRA DA SILVA MATOS LIMA; ROZELANE FERREIRA DO CARMO; STEPHANIE CAVALCANTE FERNANDES; EDUARDO EUDES NÓBREGA DE ARAÚJO

INTRODUÇÃO: É dever do cirurgião-dentista ser capaz de identificar e diagnosticar lesões advindas de abuso sexual na infância, tendo-se em vista que grande maioria ocorrem na cavidade oral. **OBJETIVOS:** Apontar o papel do cirurgião-dentista ao se deparar com lesões provenientes de abuso sexual infantil. **METODOLOGIA:** O trabalho consiste em uma revisão de literatura, cuja coleta de dados foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Os critérios de inclusão: documentos em formato de artigo, com recorte temporal de 2013 a 2023, disponíveis nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores: violência sexual; crianças; cirurgião-dentista; odontologia legal; odontopediatria. **RESULTADOS:** O abuso sexual infantil é qualquer ato no qual a criança ou adolescente seja usado para a estimulação sexual do agressor, os atos ou práticas podem incluir contatos físicos ou não, podendo ser, carícias, beijos na boca e/ou partes íntimas, sexo oral ou que incluam penetrações com digital ou genital, levar as crianças a presenciar práticas, leituras ou conversas obscenas, ou até mesmo o uso de conteúdos de pornografias. O abuso sexual pode atingir pessoas de várias idades e de ambos os sexos, porém a prevalência se dá em crianças e adolescentes do sexo feminino, se iniciando entre 2 a 5 anos e atingindo até a faixa etária dos 18 anos. **CONCLUSÃO:** É fundamental que os profissionais da Odontologia sejam conscientizados durante a graduação, para que, durante o trabalho, não sejam omissos. Portanto, é essencial que a temática passe a compor o plano de ensino nas instituições, sendo aprimorado nas disciplinas de odontopediatria e odontologia legal. Os cirurgiões-dentistas devem estar instruídos e orientados quanto ao reconhecimento dos principais sinais clínicos desses casos e o seu dever perante a situação de realizar a denúncia ou notificação.

Palavras-chave: Violência sexual, Crianças, Cirurgião-dentista, Odontologia legal, Odontopediatria.



IMPACTO DO BRASIL SORRIDENTE NA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E IDOSOS - REVISÃO DA LITERATURA

DAYANNE GABRIELE DA SILVA SOUTO; LÍVIA ARAÚJO NASCIMENTO; ROZELANE FERREIRA DO CARMO; STEPHANIE CAVALCANTE FERNANDES; EDUARDO EUDES NÓBREGA DE ARAÚJO

INTRODUÇÃO: Através da literatura é possível analisar que o alto índice de CPO-d (Dentes cariados, perdidos e obturados) ocorria devido a fatores como alimentação rica em carboidratos, maus hábitos de higienização oral e condições socioeconômicas dos pacientes. A cárie dentária ainda é a doença que mais acomete a população mundial em especial a faixa etária infantil e idosos. Entretanto, o surgimento do Brasil Sorridente, programa de saúde bucal desenvolvido no governo Lula, trouxe impactos significativos na saúde bucal principalmente de crianças e idosos. **OBJETIVOS:** O presente objetivou buscar na literatura trabalhos relacionados aos impactos do Brasil Sorridente com a saúde bucal de crianças e idosos. **METODOLOGIA:** O trabalho consiste em uma revisão de literatura, cuja coleta de dados foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e revistas. Os critérios de inclusão: documentos em formato de artigo, com recorte temporal de 2013 a 2023, disponíveis nos idiomas português e inglês. **RESULTADOS:** A literatura aponta que os índices de cárie reduziram ao longo dos anos, porém esse declínio não ocorreu de forma homogênea. Indivíduos pertencentes a grupos socioeconomicamente desfavorecidos estão expostos a um número maior de fatores de risco estando mais susceptíveis a doença. Em crianças em fase escolar que apresentam alto índice de CPO-d (Dentes cariados, perdidos e obturados) notam-se que as principais causas estão ligadas a ingestão sem controle do açúcar, maus hábitos de higiene oral e dificuldades no acesso ao atendimento odontológico. Alguns estudos já demonstram a relação da lesão cáries com a qualidade de vida, perturbações no sono e alimentação de crianças e idosos. **CONCLUSÃO:** Quando na presença de lesões cáries as crianças que recebem tratamento odontológico adequado, por meio do Projeto Brasil Sorridente, melhoram significativamente sua QVRSO em um curto período. Mediante a isso, fica claro a importância das políticas de saúde que promovem o acesso à assistência odontológica para escolares de famílias economicamente desfavorecidas. A disponibilidade de tratamento odontológico melhora significativamente as pontuações da QVRSO (qualidade de vida relacionada a saúde oral).

Palavras-chave: Alimentação, Qualidade de vida, índice cpo-d, Condições socioeconômicas, Assistência odontológica.



SAÚDE BUCAL DO IDOSO E SUA CORRELAÇÃO COM DOENÇAS SISTÊMICAS - REVISÃO DA LITERATURA

DAYANNE GABRIELE DA SILVA SOUTO; AIMÊ VICENTE FERREIRA; MÍDIAN SANTOS ALVES; DANIELA MENDES DE MELO; EDUARDO EUDES NÓBREGA DE ARAÚJO

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento é comum a todo indivíduo. Ao decorrer dos anos ocorre uma progressiva debilitação e um agravamento da dependência de terceiros para realizar as atividades diárias, o que resulta na perda de autonomia. O envelhecimento populacional pressupõe um risco maior de institucionalização e os idosos institucionalizados apresentam, geralmente, doenças crônicas, falta de interesse pela higiene oral e de destreza manual. Além disso, as alterações fisiológicas, os padrões de saúde oral típicos deste grupo, o consumo elevado de fármacos, a existência de doenças crônicas associadas e a possível interação entre estas e a saúde oral constituem os fatores a ter em conta no planejamento de um correto diagnóstico e tratamento. **OBJETIVOS:** O presente objetivou buscar na literatura trabalhos relacionados à saúde bucal do idoso e a sua correlação com doenças sistêmicas. **METODOLOGIA:** Esse trabalho foi realizado nas bases de dados eletrônicas PubMed (MEDLINE), BBO, LILACS e SCIELO. **RESULTADOS:** Idosos institucionalizados por muitas vezes são negligenciaram quanto aos hábitos de higiene bucal e essa situação é agravada pela não inclusão da saúde bucal na rotina de cuidados dos profissionais para com os enfermos. A situação é agravada principalmente nos usuários de prótese, pois a higienização requer maiores cuidados. **CONCLUSÃO:** A qualidade de vida é uma construção individual e subjetiva influenciada por aspectos socioeconômicos, sociodemográficos, culturais, entre outros. Dessa forma, a saúde bucal do idoso, é influenciada diretamente por esses fatores ambientais e portanto, os profissionais de saúde e os cuidadores devem ter essa percepção para que possam desenvolver estratégias adequadas à promoção da saúde bucal.

Palavras-chave: Envelhecimento, Higiene oral, Cuidados ao idoso, Fármacos, Doenças crônicas.



AUDITORIA EM ENFERMAGEM: INSTRUMENTO DE GESTÃO DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PERLA SONALY BISPO ARAUJO; VIVIANE EUZÉBIA PEREIRA SANTOS; CECÍLIA OLÍVIA PARAGUAI DE OLIVEIRA SARAIVA; LOYANE FIGUEIREDO CAVALCANTI LIMA

INTRODUÇÃO: auditoria é uma importante ferramenta de gestão para avaliar a qualidade do cuidado como também um processo que analisa de forma sistemática a assistência prestada em uma instituição e que suscita a melhoria da qualidade, ao levantar situações a serem melhoradas e propor ações para um serviço mais seguro e eficaz. **OBJETIVOS:** descrever como os estudos científicos a relação entre a auditoria em enfermagem e a melhoria da assistência à saúde. **METODOLOGIA:** revisão integrativa da literatura, de cunho qualitativo. A amostra constituiu-se de 10 artigos e uma Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 266/2001. Os estudos foram selecionados utilizando os descritores: auditoria de enfermagem; gestão de qualidade; qualidade da assistência à saúde. A pesquisa foi realizada em bases de dados eletrônicas nacionais de acesso público: Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE, LILACS e BDNF. No período de 2011 a 2021. Os artigos selecionados foram descritos quanto ao título, autoria, ano de publicação, periódico, metodologia, principais resultados e conclusões. **RESULTADOS:** emergiram duas categorias temáticas: auditoria como processo de avaliação da qualidade dos cuidados na assistência à saúde; e, fragilidade dos registros de enfermagem. A auditoria compõe processos administrativos e de caráter educativo o que inevitavelmente ocasiona mudanças nas práticas assistenciais, refletindo na gestão dos serviços. Dentre as vulnerabilidades nesse processo, realça-se os registros, de modo que as informações ficam comprometidas e comprometem a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade do serviço. Nos estudos analisados os registros de enfermagem, em especial as anotações, atendem parcialmente às recomendações do conselho federal de enfermagem e as normas vigentes, dificultando o trabalho da auditoria. **CONCLUSÃO:** a prática de auditoria tem sido estimulada em virtude da procura por serviços de saúde qualificados, pois representa uma importante ferramenta na gestão de qualidade, bem como oferece possibilidade de implantação de processos de avaliação da assistência, examinando de forma concreta as práticas assistenciais das instituições, ademais não somente as condutas assistenciais gerais, mas sobretudo aquelas relacionadas a assistência de enfermagem, sinalizando as áreas que precisam de modificações e melhorias. Assim, considera-se que auditoria fomenta processos de trabalho mais seguros e eficiente.

Palavras-chave: Auditoria de enfermagem, Gestão de qualidade, Qualidade da assistência à saúde, Qualidade da assistência, Auditoria de enfermagem.



O TRABALHO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM CME PARA O ENFRETAMENTO DA COVID-19

TATIANY MARQUES BANDEIRA; SULEIMA PREDROZA VASCONCELOS; GREICIANE DA SILVA ROCHA

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma doença com variação clínica assintomática a quadros graves¹. Muitos necessitam de internação e fazer uso dos artigos de assistência ventilatória¹. Para esses materiais devem ser priorizados o reprocessamento automatizado², mas na ausência desses equipamentos surge a preocupação: como realizar a limpeza e desinfecção manual desses artigos para reuso seguro hospitalar? **OBJETIVOS:** Descrever medidas adotadas para o reprocessamento manual de artigos de assistência ventilatória no centro de material e esterilização durante a pandemia COVID-19 em uma instituição filantrópica do Acre/Rio Branco. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, do tipo observacional descritivo sobre a implementação de melhores práticas no reprocessamento de materiais de assistência ventilatória de uma instituição com 177 leitos, em Rio Branco, Acre. **RESULTADOS:** Os treinamentos sobre a limpeza e desinfecção manual resultaram na remoção de sujidade. O banner sobre os saneantes permitiu o acesso rápido as orientações. O uso de recipiente separados permitiu a desinfecção de materiais contaminados pelo coronavírus dos demais. O fluxo de transporte de material contaminado para a CME, organizado. As aulas prática e produção de vídeos dos profissionais sobre paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual levou os profissionais a autoavaliação e disseminação das práticas. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que atuação da equipe de enfermagem através de práticas bem definidas e amplamente divulgadas por meio de treinamentos e orientações permitiram a realização do reprocessamento manual desses artigos de forma segura e permitindo o reuso no hospital. **Contribuições para Enfermagem:** Mesmo manipulando esses materiais a grande maioria dos profissionais de Enfermagem da CME não foram acometidos pela COVID 19, pois as medidas implementadas foram incorporadas na atuação profissional, resultando no desenvolvimento das atividades com destreza e segurança.

Palavras-chave: Desinfecção, Produtos para a saúde, Guia de prática clínica como assunto, Coronavírus, Central de esterilização.



ACOLHIMENTO SOCIAL E HUMANIZADO AOS MORADORES DO DISTRITO D'ÁGUA ENCAMINHADOS PARA O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (FOUFPA).

EDSON DO SOCORRO ABREU FURTADO FILHO; CAMILA LIMA DE ANDRADE.

RESUMO

O acolhimento humanizado vem se introduzido aos longo dos anos na área da saúde, mostrando resultados positivos a ambos os lados acolhedor (profissional da área da saúde) acolhido (paciente), este trabalho visa como objetivo mostrar os meios e estratégias do acolhimento humanizados prestados aos moradores do Distrito D'água em Belém do Pará, que são encaminhados para tratamento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FOUFPA); Metodologia aplicada em revisão literária disponíveis nos sites periódicos e relatos de experiências; Resultados mostraram uma procura maior de pacientes por tratamento como também uma maior permanência nos tratamentos iniciados; Concluído que as estratégias dos acolhimento humanizado beneficiam ambos os lados profissional/ paciente.

Palavras-chave: Acolhida; Humanização; Odontologia; Encaminhamento; Sociedade.

1. INTRODUÇÃO

A política de qualificação da Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde – QualiSUS, estabelecida no ano de 2004, tem como intuito majorar o grau de qualidade a assistência a saúde exercida aos cidadãos, garantindo a constante adaptação e ampliação dos princípios de equidade e integridade do sistema, aumentando a satisfação do usuário e fortalecendo a política de saúde elaborada no Brasil, desde a criação do Sistema Único de Saúde em 1988.¹⁻²

O acolhimento é discutido no campo da saúde e abordado no campo das práticas pautadas no princípio da complexidade, no campo da ética e na própria política de saúde, especialmente como norteador da atual Política Nacional de Humanização (PNH), o ato do acolhimento e da reconhecimento que o próximo oferta como legítima e singular necessidade de saúde.³⁻⁴

Acolhimento não tem nada a ver com fragmentação, pelo contrário, está diretamente relacionado à que é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem interagir com a experiência do receptor. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável, sendo assim uns dos princípios que regem a PNH.⁴⁻⁵

Desse modo, o acolhimento, trata-se de atender a todos, ouvir suas solicitações e adotar uma postura capaz de dar respostas mais adequadas aos usuários e utilizar os recursos disponíveis para solucionar os problemas, o paciente deve se recebido de forma mais tranquila, solidária e humanizada, reconhecendo o usuário como sujeito ativo e participante do processo de produção de saúde.⁶⁻⁷⁻⁸

Agregado ao acolhimento, a FOUFPA pensa que tratamento odontológico deve ser agregado à humanização, termo esse que vem sendo muito vinculado ao acolhimento, gerando assim o que se conhece por acolhimento humanizado, assumindo uma posição de destaque nas propostas para melhorar o estado de saúde da população.³⁻⁷

A humanização é o oferecimento de um atendimento de qualidade aliado aos avanços tecnológicos do acolhimento, como a melhoria do ambiente de atendimento e das condições de trabalho dos profissionais. Por humanização entende-se também a valorização dos diversos entes envolvidos no processo de produção da saúde.¹⁻⁴⁻⁶

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A atual Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FOUFPA), foi fundada em 1914, com a intitulação de “Escola Livre de Odontologia”, até a mesma data, apenas os estados do Rio de Janeiro e Bahia, detinha o curso de ensino da Odontologia, concebidos pelo Decreto-Lei n.º 9.311 do então Imperador Pedro II na data de 25 de outubro de 1884.⁹

No ano de 1920, com a evolução e melhorias, a Escola Livre de Odontologia, passa a ser nomeada de Faculdade Livre de Odontologia do Pará. Logo após um decreto redigido no ano de 1936 no dia 30 de maio, a instituição passou a ser redigida como Faculdade de Odontologia do Pará sendo fiscalizada pelo Governo Federal.⁹

Todas as mudanças e melhorias ao longo dos anos, puderam proporcionar o ensino das práticas odontológicas e o acolhimento aos paraenses, até o ano de 1957, aonde a partir desse ano a faculdade de odontologia passou a pertencer ao campus da Universidade Federal do Pará, se tornando o que hoje é a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará.⁹

Até os dias atuais, a FOUFPA vem se dispondo e prestando serviços odontológicos à comunidade ao seu redor, com o passar dos anos os métodos foram se aprimorando e junto ao Sistema Único de Saúde, visam prestar um acolhimento e encaminhamento humanizado a comunidade do distrito D'água, composto pelos bairros, Canudos, Condor, Cremação, Guamá, Jurunas e Montese (Terra Firme).

Regida pelas Diretrizes do PNH, a FOUFPA conta com um sistema de acolhimento e encaminhamento aos tratamentos odontológicos realizados pelos alunos de graduação sob a supervisão dos Professores Doutores e Mestres, bem como de técnicos e auxiliares do quadro efetivo.

A porta de entrada para o acolhimento na Faculdade se dá junto a equipe de Assistência social. O paciente é encaminhado da sua Unidade Básica de Saúde e recebido de forma humanizada, sendo ouvido e orientando de como se dará o seu processo de acolhimento e atendimento junto à faculdade. A necessidade de dar atenção ao paciente nesse primeiro contato é de extrema importância, o ato de ouvir e gerar entre o acolhedor e o acolhido uma conexão de respeito mútuo é muito importante.

É papel do acolhendo, mostrar interesse e se mostrar disposto a estar resolvendo a necessidade do acolhido, sendo assim uma forma humana de mostrar a empatia ao próximo.

Após esse primeiro contato com o acolhido na faculdade, o mesmo é orientado como se procederá o atendimento, e é papel do acolhedor ser claro e coeso em suas falas, tendo o mesmo que ter uma flexibilidade em seu vocabulário a fim de que todas as informações passadas ao acolhido sejam recebidas e compreendidas, e de fato que o acolhendo deva estar preparado para as mais diversas situações. Saber se comunicar com as mais diversas classes sociais, interage como mais um ponto ao acolhimento humanizado.

O ato de acolher tem várias ramificações, não se limitar apenas ao contato pessoa-pessoa, mas sim também está no cuidado com algo que vem do acolhido, na área da saúde, esse outro ato pode ser dado através dos arquivamentos dos dados coletados nos atendimentos

prestados ao acolhido nas clínicas.

O setor de prontuários é responsável pelo arquivamento dos prontuários dos pacientes acolhidos e encaminhados aos tratamentos. O prontuário é um documento de extrema importância tanto para o paciente quanto para o Cirurgião dentista. Esse documento contém todas as informações e histórico de saúde do paciente, desse modo, se torna essencial o devido cuidado e organização no seu arquivamento, esse gesto mostra de forma indireta mais umas das formas de acolhimento humanizado, mostrando o respeito com as informações do acolhido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em suma, o ato do acolhimento humanizado vem sendo levantado nos últimos períodos como um ponto importante na área da saúde. Através dele se é notado uma melhora no acolhimento e relacionamento com o paciente, dessa forma a conexão acolhido e acolhedor vem se tornando mais fácil e o ato de ouvir, orientar e solucionar, estabelecem uma conexão humana entre o paciente e o profissional da área da saúde.

Notou-se que a aplicação do acolhimento humanizado na FOUFPA, gerou um aumento na procura por tratamento na instituição assim como o aumento dos pacientes em consultas de retornos, diminuindo assim os casos de desistências após iniciar o tratamento

4 CONCLUSÃO

A qualificação dos profissionais da área da saúde em relação ao acolhimento humanizado se faz necessário desde das suas bases fundamentais, a implementação dessas ideias desde do início da formação do caráter profissional, rompem e excluem muros que dificultam a comunicação e o atendimento entre profissional e paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

MENDES, Romero Nogueira de Souza. **Humanização & Acolhimento: uma revisão sistemática de literatura sobre a assistência no Sistema Único de Saúde**. 2010.

Monografia. Especialização. m Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. Recife. 2010.

CHUPEL, Cláudia Priscila. MIOTO, Regina Célia Tamasso. Acolhimento E Serviço Social: Contribuição Para A Discussão Das Ações Profissionais No Campo Da Saúde. **Revista Serviço Social & Saúde**. Vol IX. pag 37-59. Unicamp. São Paulo. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização PNH**. Ed. Premium. 1ª edição. Brasília, Brasil. 2013.

FALK, Maria Lúcia Rodrigues. et al. Acolhimento Como Dispositivo De Humanização: Percepção Do Usuário E Do Trabalhador Em Saúde. **Rev. APS**. Vol 13. n 1. pag 4-9. Juiz de fora. São Paulo. Brasil. Janeiro/Março. 2010.

MARQUES, Giselda Quintana. LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Demandas De Usuários A Um Serviço De Pronto Atendimento E Seu Acolhimento Ao Sistema De Saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**. Vol 15. Online. Janeiro/Fevereiro. 2007.

MOTA, Luciane de Queiroz. et al. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Rev Arq Odontol**. Vol 48. pag 151-158. Belo Horizonte. Minas Gerais. Brasil. Julho/Setembro. 2012.

SILVA. Ligia Maria Vieira. et al. Avaliação da implantação de programa voltado para melhoria da acessibilidade e humanização do acolhimento aos usuários na rede básica. Salvador, 2005-200. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Vol 10. pag 131-143. Recife. Pernambuco. Brasil. Novembro. 2010.

NOGUEIRA. Antonio José da Silva. et al. 100 anos de ensino odontológico no Estado Pará: ensinado e praticando a odontologia ética e científica. **L&A editora**. 156 p. Belém. UFPA, 2014.

FIGUEIREDO. Aldrin Moura de. O museu como patrimônio, a república como memória: arte e colecionismo em Belém do Pará (1890-1940). **Rev Antíteses**.vol 7. pag 20-42. Londrina, Brasil. Julho/Dezembro. 2014.



SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DURANTE A PANDEMIA: ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA DE 2018 A 2023

EDUARDA RAFAELA MÜLLER; JOÃO VICENTE MOSER CABERLON

INTRODUÇÃO: A pandemia do COVID-19 colocou desafios importantíssimos para a saúde mental de estudantes em todo o mundo. Isolamento social, mudanças na educação e incerteza sobre o futuro podem contribuir para o aumento do estresse, ansiedade e depressão nos alunos. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência e os fatores de risco associados à saúde mental de estudantes durante a pandemia. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e os fatores de risco associados à saúde mental dos estudantes durante a pandemia de COVID-19. Pretendemos identificar os fatores que contribuem para o estresse, ansiedade e depressão nesta população, bem como avaliar a eficiência das intervenções existentes para prevenir e tratar estas afecções. **METODOLOGIA:** Realizado estudo de revisão de literatura utilizando as bases de dados PubMed e Scielo, no período de 2018 a 2023, com os seguintes descritores: "saúde mental", "estudante universitário", "prevalência", "fatores de risco", "COVID-19" e "pandemia". Foram selecionados estudos para avaliar a saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19, usando ferramentas comprovadas para avaliar sintomas de ansiedade, depressão e estresse. **RESULTADOS:** Dez estudos epidemiológicos foram incluídos na análise. A prevalência de problemas de saúde mental entre estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19 variou de 20% a 80%. Os principais problemas relatados foram ansiedade, depressão, estresse e solidão. Fatores relevantes incluem sexo, idade, condições socioeconômicas, instrumentos de enfrentamento, apoio social e aproveitamento do ensino a distância. As estratégias mais utilizadas pelos alunos para o gerenciamento do estresse incluem atividade física, lazer, meditação e terapia online. **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo indicam que a pandemia de COVID-19 impactou significativamente a saúde mental dos estudantes, com altos índices de ansiedade, depressão, estresse e solidão. É importante que as instituições de ensino forneçam suporte adequado aos alunos, incluindo programas de prevenção e intervenção precoce, serviços de saúde mental e estratégias para lidar com o estresse. Além disso, mais pesquisas são necessárias para entender melhor os fatores associados a problemas de saúde mental entre estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19, a fim de desenvolver intervenções mais eficazes para prevenir e tratar problemas de saúde mental.

Palavras-chave: Estudantes, Saúde mental, Pandemia, Covid-19, Fatores de risco.



A EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO PARA ALUNOS EM UNIVERSIDADES

TIFFANY YUMI TAKATA; GABRIEL ARRUDA BURANI

INTRODUÇÃO: Em um contexto pós-pandêmico, as demandas acadêmicas e outras questões que permeiam a vida dos estudantes, tais como: relações familiares, problemas financeiros, perdas durante a pandemia e tantas outras preocupações se constituem como possíveis estressores e risco para a saúde mental. Para tanto, as circunstâncias sociais na vida do estudante que possuem efeito negativo acarretam em sofrimento mental. **OBJETIVO:** O Projeto do Plantão Psicológico do Centro Universitário Sudoeste Paulista visa à promoção e prevenção da saúde mental dos universitários. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relatar a experiência exitosa do Centro Universitário Sudoeste Paulista (UNIFSP) em parceria com a Faculdade de Tecnologia do Estado de São Paulo (FATEC), campus Itapetininga/SP, ao ofertar aos alunos atendimento psicológico gratuito na modalidade do Plantão Psicológico que tem por objetivo o atendimento individual breve. Este estágio corresponde ao currículo acadêmico, disciplina obrigatória: “Estágio Supervisionado de Formação do Psicólogo- Institucional”. **DISCUSSÃO:** O plantão se configura então como esse espaço que objetiva ampliar o modo de se enxergar a si mesmo e ao mundo, acolhendo e contribuindo para a compreensão do sofrimento que se manifesta naquele momento do apelo à ajuda. Permite ao aluno entrar em contato com eventos e situações, inclusive nas supervisões clínicas, potencialmente transformadoras e em contraposição a um saber cristalizado acerca da prática psicológica. **CONCLUSÃO:** A prática do plantão psicológico configura a possibilidade de construção da identidade profissional, a partir do encontro com a urgência e o inesperado, de modo a mobilizar, nos estudantes, a adoção de estratégias e a recuperação de recursos teóricos e pessoais para a oferta de uma ajuda pontual que tem como objetivo acolher a demanda, organizá-la e promover uma situação de maior conforto emocional.

Palavras-chave: Saúde mental, Plantão psicológico, Saúde mental universitária, Prevenção e promoção de saúde mental, Identidade profissional.



PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

JOSÉ JORGE DOS REIS MAIA JUNIOR

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde e a prevenção de doenças melhoram a qualidade de vida das pessoas por meio da articulação de conhecimentos técnicos e gerais e da mobilização de recursos institucionais e comunitários públicos e privados, sendo esses os fatores fundamentais para reduzir a carga de doenças. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi descrever os efeitos dos programas de promoção da saúde na prevenção de doenças contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e na adoção de comportamentos saudáveis na população. **METODOLOGIA:** Foi realizada busca de artigos na base de dados PubMed e sciELO utilizando os descritores “promoção de saúde”, “prevenção de saúde” e “Qualidade de vida” pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde - Brasil. Foram priorizados artigos com recorte temporal dos últimos 10 anos, foram encontrados total de 30 artigos, onde utilizou-se como critérios de inclusão e exclusão os resumos pertinentes ao tema proposto. **RESULTADOS:** A promoção da saúde e a prevenção de doenças dominaram políticos e pensadores ao longo da história. Contamos com programas capazes de medir os efeitos das intervenções propostas pelos órgãos competentes e podemos notar a evolução por meios de dados populacionais. Através da emissão da Carta de Ottawa, a promoção da saúde está vinculada a um conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, justiça, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria. Também é considerado uma combinação de ação governamental (política de saúde), ação comunitária (fortalecimento da ação comunitária), ação individual (desenvolvimento de habilidades pessoais), ação do sistema de saúde (reestruturação do sistema de saúde) e ação comunitária. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos selecionados acredita-se que a implementação de um programa integrado de promoção da saúde e prevenção de doenças melhore significativamente os indicadores de saúde e contribua para comportamentos saudáveis da população. Essas descobertas ressaltam a importância de investir em programas de prevenção e destacam a eficácia de abordagens holísticas que abordam múltiplas dimensões da vida e do bem-estar. A promoção da saúde e a prevenção de doenças desempenham um papel importante em uma ação conjunta, na construção de sociedades saudáveis e resilientes e devem ser altamente valorizadas na agenda de saúde pública.

Palavras-chave: Promoção de saúde, Prevenção de saúde, Qualidade de vida, Participação social, Estratégia saúde da família.



EFETIVIDADE DA QUIROPRAXIA NA DOR CERVICAL – REVISÃO SISTEMÁTICA.

MIGUEL ÂNGELO GUIMARÃES ROCHA; LUANA GABRIELLE DE FRANÇA FERREIRA.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cervicalgia é caracterizada como uma dor na região cervical, proveniente de distúrbios musculoesqueléticos na região posterior do pescoço, e pode irradiar para cabeça, ombro, braço e tórax. A manipulação Quiroprática da coluna vertebral é um tratamento não farmacológico que pode contribuir no tratamento da dor cervical, por resultar em melhorias na função da coluna, restaurar os movimentos artrocinéticos e dos micromovimentos espinhais, promovendo a redução dos sintomas dolorosos. Diante deste contexto, o objetivo desse estudo foi analisar a efetividade das manipulações Quiroprática no tratamento da dor cervical, por meio de uma revisão sistemática. **METODOLÓGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática feita durante os meses de março e abril de 2023, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed, MedLine e Scielo. Os critérios de inclusão foram: ano de publicação entre 2011 e 2023; ensaios clínicos randomizados que avaliaram a efetividade da quiropraxia na dor cervical. Os critérios de exclusão foram duplicação dos artigos, aplicação da quiropraxia para outros fins que não para a cervicalgia. **RESULTADOS:** Foram encontrados nove artigos randomizados que utilizaram as técnicas de manipulação articular Quiroprática para o tratamento da dor cervical, tanto na forma manual como mecânica, comparando a outras técnicas fisioterapêuticas ou entre si. Sendo observado em todos os estudos (09), que os indivíduos com dor cervical melhoraram significativamente a dor no pós-tratamento. **CONCLUSÃO:** Melhora significativa na redução da dor cervical após o tratamento com as Técnicas de Manipulações Quiropráticas (TMQ), tanto de forma isolada quando combinada a outras técnicas.

Palavras-chave: Cervicalgia; Dor musculoesquelética; Manipulações Musculoesqueléticas; Manipulação Quiroprática; Quiroprática.

1. INTRODUÇÃO

A cervicalgia é caracterizada como uma dor na região cervical, proveniente de distúrbios musculoesqueléticos na região posterior do pescoço, e pode irradiar para cabeça, ombro, braço e tórax, sendo uma das condições álgicas que mais atinge a população jovem no mundo, em torno de 70% e prevalência anual superior a 30% sendo o sexo feminino mais afetado (BARROS *et al.*, 2020; KREDENS; LOPES; SULIANO, 2016; LANGENFELD *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017).

A dor cervical pode ser originada por diversos mecanismos e por várias vias, sendo que raramente se inicia de forma rápida. A cervicalgia está relacionada com movimentos bruscos, longa permanência em uma posição forçada, esforço, trauma, alterações mecânicas e posturais, porém em sua grande maioria não apresentam malignidade, mas provocam forte impacto na vida dos indivíduos e da sociedade (ANTUNES *et al.*, 2017; BRUM *et al.*, 2020;

SILVA *et al.*, 2017). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 50% dos adultos sentem dor cervical durante toda vida, e mais de um terço dos pacientes apresentam os sintomas da dor de forma crônica (períodos de 3-12 meses) e os demais de forma aguda (0-4 semanas), onde o nível de dor e incapacidade são maiores (GREGOLETTO e MARTINEZ., 2014; NYIRÖ *et al.*, 2017; SOAL *et al.*, 2019).

A Técnica de Manipulação Quiroprática (TMQ) da coluna vertebral é um tratamento não farmacológico que pode contribuir no tratamento da dor cervical, por resultar em melhorias na função da coluna, restaurar os movimentos artrocinéticos e dos micromovimentos espinhais, promovendo a redução dos sintomas dolorosos, sendo que sua abordagem pode ser de forma manual, Técnica Manipulativa Articular Diversificada-TMA (alta velocidade, baixa amplitude de movimento), ou mecanicamente usando mola ou dispositivo eletromecânico (Activator Methods International) – Ativador (BARROS *et al.*, 2020; HAAVIK *et al.*, 2017; HERMAN *et al.*, 2018; LANGENFELD *et al.*, 2015).

A Quiropraxia é uma técnica de manipulação articular, que é caracterizada por um impulso dirigido para mover uma articulação além da sua amplitude fisiológica de movimento, sem ultrapassar o limite anatômico, removendo as interferências entre a comunicação do Sistema Nervoso e os demais sistemas corporais, promovendo o retorno à homeostase, profilaxia dos distúrbios funcionais e reduzindo a dor. A TMQ é uma técnica segura, já que a cada 10 milhões de manipulações na região superior da coluna cervical apenas 6,4 ocorre lesão e na região lombar a cada 100 milhões de manipulações, há somente uma lesão (HIROSE *et al.*, 2013; LUZA; ZAGO, 2014; ZIERO; OLIVEIRA, 2013).

Neste contexto o objetivo desse estudo é analisar a efetividade das Técnicas Quiropráticas no tratamento da dor cervical. A quiropraxia é uma técnica de manipulação articular que melhora os movimentos artrocinéticos bem como a função da coluna reduzindo os sintomas dolorosos, o que contribui para o tratamento da cervicálgia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática feita durante o mês de Novembro de 2020, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, MedLine, Scielo. Os critérios de inclusão foram: ano de publicação entre 2010 e 2020; ensaios clínicos que avaliaram a efetividade da quiropraxia no tratamento da dor cervical; estudos que aplicaram a quiropraxia como técnica de tratamento no grupo estudado comparado a outra técnica de tratamento. Os critérios de exclusão foram à duplicação dos artigos, combinação da técnica de quiropraxia com outras técnicas de reabilitação no grupo estudado; manipulação Quiroprática realizada para fins que não para a cervicálgia.

A estratégia de busca foi realizada para bases de dados com os seguintes descritores: “*Manipulação Quiroprática and Cervicálgia*” e as palavras “*Manipulation, Chiropractic and Neck Pain*” nos idiomas português e inglês. As palavras chaves utilizadas para a busca nos bancos de dados seguiram a descrição dos termos de dados seguiram a descrição dos termos DECS - Descritores em Ciências da Saúde. Foram analisadas as referências bibliográficas dos artigos selecionados e incluídos artigos relevantes.

Os artigos ainda foram analisados quanto aos seguintes desfechos: nível da dor mensurado pelas escalas Escala Visual Analógica de Dor (EVA), Numerical Pain Rating Scale (NRS), Escala Graduada de Dor Crônica (EGDC-BR) antes e após o tratamento e comparação entre os grupos de intervenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados com base na leitura dos artigos selecionados de acordo

com as palavras-chaves, assim foi realizado um levantamento dos dados no qual analisou-se os efeitos da Quiropraxia no tratamento da dor cervical. Após a estratégia de busca foi encontrados um total de 67 artigos nas bases de dados selecionadas para a busca. Sendo 35 artigos na base de dados Pubmed, 25 artigos na base de dados Medline, 1 artigos na base de dados Lilacs e 6 artigos na base de dados Scielo.

As análises desta revisão sistemática baseou-se em 09 estudos de intervenção, que avaliaram os efeitos da TMQ na dor cervical no Pré e Pós-tratamento, na forma isolada ou comparando a outras técnicas fisioterapêuticas, onde se pode observar que em todos os estudos a TMQ reduziu de forma significativa a dor e quando combinada a outra técnica, os resultados foram melhores, também foi observado que dores mais prolongadas tiveram melhores respostas ao tratamento.

A cervicálgia é uma dor localizada na região posterior da coluna, superior das escapulas ou zona dorsal, podendo irradiar para cabeça, ombro, braço e tórax, ou surgir de forma insidiosa sem apresentar causas aparente, sendo proveniente de distúrbios musculoesqueléticos, traumatismo ou posição prolongada e movimentos brusco, atingindo cerca de 70% dos jovens no mundo, com prevalência anual de 30%, sendo as mulheres as mais afetadas (SILVA *et al.*, 2017; KREDENS; LOPES; SULIANO., 2016; LANGENFELD *et al.*, 2015; BARROS *et al.*, 2020). A dor cervical que persiste por um tempo superior a 3 meses ou até 12 meses, é denominada crônica, sendo esta fase associada à baixa qualidade de vida, já a dor com sintomas entre 0-4 semanas, é denominada aguda, onde nesta fase há maior nível de incapacidade e dor, porem com o tratamento precoce há melhora mais rápido nos primeiros 3 meses em comparação com a crônica (NYIRO *et al.*, 2017; SOAL *et al.*, 2019).

A presente revisão contemplou a análise de 607 indivíduos com dor crônica em 7 pesquisa, sendo 204 Homens (33,61%) e 403 Mulheres (66,39%), de 18 a 65 anos, com idade média de 36,29 anos e com dor aguda foram analisados 767 indivíduos em 2 pesquisas, sendo 275 Homens (35,85%) e 492 Mulheres (64,15%), de 18 a 65 anos, com idade média de 45,5 anos assim totalizando nas 9 pesquisas 1374 indivíduos com dor cervical, sendo 479 Homens (34,86%); 895 Mulheres (65,14%) e idade média de 59,04 anos corroborando com a literatura que cita maior prevalência de dor cervical em mulheres adultas 40% com idade de 18 a 65 anos e idade média de 42,9 aproximadamente (BARROS *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2011; GRITTI E FAORO., 2013).

A Quiropraxia lida com a patogênese, terapêutica e profilaxia dos distúrbios funcionais, musculoesquelético, síndrome de dor nas articulações axiais e apendiculares, removendo as interferências entre a comunicação do sistema nervoso e os demais sistemas corporais, promovendo o retorno á homeostase, onde o tratamento manipulativo tem como contraindicação: doenças autoimunes, fraturas, tumores (benignos ou malignos), infecções ósseas, dispositivos de fixação e estabilização interno. E tem como objetivo diagnosticar, tratar e prevenir desordens musculoesqueléticas, com base na remoção do complexo da subluxação vertebral através dos ajustes vertebrais, que podem ser de forma manual (alta velocidade e baixa amplitude) ou mecânica usando mola ou dispositivos eletromecânicos (força mecânica, manualmente assistida) como o Ativador (Activator Methods International) e Drop (LUSA; ZAGO, 2014; GELAIN; SILVA, 2016; CASTRO *et al.*, 2016; LANGENFELD *et al.*, 2015).

Os protocolos de atendimentos Quiroprático são individualizados de acordo com a abordagem do quiropraxista, podendo ser em único atendimento ou até duas vezes por semana até que se obtenha melhora no quadro algico, com duração de 15 a 20 minutos como pode ser visto no presente estudo. As manipulações cervicais diversificadas podem ser realizadas com o paciente em decúbito dorsal, onde o terapeuta posiciona o osso pisiforme na base do osso occipital do paciente e com a mão de apoio achatada sobre o crânio e por baixo, realiza a manipulação com a mão ativa realizando o impulso craniano e com a mão inferior

estabilizando. Outra forma é com ajuste específico de flexão lateral, com o paciente em decúbito dorsal, o terapeuta posiciona a falange média do indicador entre o arco posterior do segmento, a mão de apoio no mesmo nível, realizando leve rotação pósterio anterior (PA), inclinação lateral e leve translação, em direção à resistência, efetuando o impulso de alta velocidade com baixa amplitude em direção à maca e ombro do paciente. E em decúbito ventral o indicador do terapeuta é posicionado no arco posterior do segmento, e a mão de apoio espalmada no crânio, levando até o limite da rotação do arco de movimento realizando-se o impulso, também pode ser realizado manipulações com o paciente sentado, onde o fisioterapeuta posiciona-se atrás do paciente e com as mãos para baixo e o indicador da mão ativa no arco posterior do segmento desejado, realiza o ajuste em anteroposterior (AP), com a outra mão no mesmo nível, sendo que as manipulações devem ser pré-analisadas de forma individual de acordo com a tratativa do quiropraxista. Já as manipulações com instrumento ativador são utilizadas por meio de protocolos básicos com caneta dupla ou simples, no qual podem ser baseados na técnica diversificada, com paciente deitado e aplicação da manipulação em sentido pósterio anterior do segmento vertebral, com força aplicada pelo Instrumento que pode ser padronizado a um pico de 200N (BARROS *et al.*, 2020; FERNANDES *et al.*, 2016; LANGENFELD *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2011).

De acordo com a literatura existe mais de 100 TMQ sendo as duas mais utilizadas, a Diversificada que consiste essencialmente a prática do Ajuste Manual, descrito como uma movimentação passiva de uma vértebra ou articulação, com alta velocidade e baixa amplitude, além da amplitude de movimento fisiológico no espaço parafisiológico e dentro da integridade anatômica e a segunda técnica o Método Ativador Activator Methods Chiropractic Technique (AMCT) que é um método fundamentado em estudos cinesiológicos, tendo efeito neurofisiológico, baseado na força de vibração que é captada pelos receptores e mecanoreceptores localizados no corpo produzidos pelo instrumento denominado Ativador (PIMENTEL; OLIVEIRA; NETTO., 2012; SANTOS *et al.*, 2011; SCHNEIDER *et al.*, 2010).

Pesquisas mostram que há redução do quadro algico em uma única sessão de TMQ, sendo eficaz no tratamento de dores na coluna cervical e cefaleias, pois provoca mudanças no funcionamento do SNC e nas alterações da excitabilidade reflexa e no controle motor, produzindo efeitos fisiológicos locais e sistêmicos como: o aumento da amplitude de movimento, aumento do limiar de dor à pressão, diminuição da tensão muscular, diminuição da pressão sanguínea, maiores níveis plasmáticos de beta-endorfina, neurotransmissor, e aumento da atividade metabólica dos neutrófilos, importantes agentes do sistema imunológico, o que sugere que a TMQ tem mais efetividade que tratamentos similares como as mobilizações dos tecidos moles (SHIMBA; RICCI; NETTO, 2016; BARROS *et al.*, 2020; ALMEIDA; ZAPNELINI; GOULART., 2013; GRITTI E FAORO., 2013).

Barros *et al.*, (2020) em estudo de comparação da TMQ (única sessão na cervical/15 minutos) obtiveram melhora significativa na dor após avaliação pela escala de EVA quando comparado as demais intervenções (TMQ pré= 5 pós= 1; Tens + TMQ pré=7 pós= 1; Controle pré=7 pós= 7; Tens isolado pré=5 pós= 3) sendo também observado que a TMQ combinada demonstra resultados satisfatórios na redução da dor, corroborando com que há na literatura na qual confirma que a TMQ pode induzir mudanças tanto no funcionamento do SNC quanto nas alterações da excitabilidade reflexa e no controle motor e o TENS por ativar interneurônios inibidores da substância gelatinosa do corno posterior da medula espinhal, promovendo a transmissão de estímulos nociceptivos por meio das fibras α -delta e C de pequeno calibre, inibindo os sintomas dolorosos, sugerindo que as técnicas podem ser utilizadas no tratamento combinada. Estudo semelhante foi realizado por Soal *et al.*, (2019) em que observaram redução da dor pela escala NRS no grupo que recebeu 6 atendimentos de TMQ, e que o grupo com a técnica combinada TMQ+TVEP a redução foi maior, tal como em Gregoletto e Martínez, (2014) que após 10 atendimentos com TMQ observaram melhora na

redução da dor crônica Pré= 6,33 Pós= 1,55.

Também com a proposta de comparar a TMQ a outra intervenção no tratamento da dor crônica cervical, Santos; Barbosa; Fagundes, (2012) avaliaram pela escala EVA, 10 indivíduos (G2) TMQ (5 atendimentos, 20 minutos duas vezes por semana) a outros 10 indivíduos (G1) Pompage (5 atendimentos) onde concluíram que a TMQ tem melhora significativa na dor, escores (G1: Pré= 27,4 Pós= 7,55 G2: Pré= 10,6 Pós= 4,60) tal como foi observado em estudo de Santos *et al*, (2011) quando compararam a TMQ Diversificada (G2) com o AMCT Ativador (G1) em 31 indivíduos com dor cervical, submetidos a 10 atendimentos, 2 vezes por semana e avaliados pela escala EGDC-Br e teste não paramétrico de Wilcoxon, observaram que o G2 melhorou significativamente a dor.

Humphreys e Peterson, (2013) observaram 405 indivíduos com tontura e sem tontura, após seis meses do tratamento com TMQ todos apresentavam melhora significativa da dor pela escala NRS, assim como ocorreu no estudo de Gritti e Faoro, (2013) onde os indivíduos com cefaleia apresentaram melhora significativa da dor, após seis meses dos atendimentos.

Nyiro *et al*, (2017) em estudo sobre a dor aguda com 495 indivíduos, divididos em dor aguda alta, aguda média e subaguda e avaliados pela escala NRS após 1 ano do tratamento de TMQ, concluíram que o tratamento tem melhores resultados na redução da dor, nos indivíduos com dor subaguda, o que pode ser observado em estudo semelhante realizado por Leininger; Evans; Bronfort, (2014) em 272 indivíduos com dor aguda, dividido em três grupos (Exercícios G1; Quiropraxia G2 e Remédios G3) avaliados pela EVA após 12 semanas de tratamento, que demonstraram melhora da dor em ambos os grupos, porém com redução maior no grupo G3, sugerindo que para melhores resultados a TMQ deve ser utilizada em casos de dor subaguda a crônica como visto no presente estudo.

Foi observado que os artigos analisados no presente estudo, apresentaram redução significativa da dor cervical após tratamento com a TMQ, comparando a outras técnicas de terapia convencionais, visto também que no período de seis meses a um ano a dor pós-tratamento continua apresentando níveis menores que a dor no pré-tratamento, isso ocorre devido aos efeitos fisiológicos dos ajustes da TMQ que restaura as funções fisiológicas articulares, estabilidade dinâmica, reduzindo a dor e melhorando a amplitude de movimento, permitindo que o sistema nervoso funcione sem interferências e melhor regule os vários sistemas do corpo e a saúde em geral (BARROS *et al.*, 2020; HAYS *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2016; LEININGER; EVANS; BRONFORT., 2014; GITACI e KOLBERG, 2013; HUMPHREYS E PETERSON., 2013).

Vale ressaltar que há poucos estudos atualizados disponíveis no tratamento da cervicgia utilizando as TMQs, porém as comparações tornam-se satisfatórias já que analisam técnicas distintas à quiropraxia e as próprias técnicas Quiropráticas.

4. CONCLUSÃO

A TMQ é um tratamento efetivo na redução da dor de forma significativa, podendo ser utilizada tanto de forma isolada, quanto combinada a outros recursos fisioterapêuticos e que o tratamento tem efeitos positivos imediatos, perdurando até seis meses a um ano após o tratamento. Dessa forma o presente estudo sugere que a quiropraxia é um tratamento que pode ser utilizado nas fases agudas e crônicas da cervicgia, no qual contribui para a melhora da funcionalidade do indivíduo e a qualidade de vida, principalmente das mulheres jovens que são o público com maior prevalência de dor cervical.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.P.B; ZAPELINI, R.G; GOULART, B.N.G. Perfil Sociodemográfico dos

Usuários do Serviço de Quiropraxia de Uma Unidade Básica de Saúde em Porto Alegre/RS. **RBQ**, São Paulo, v. 4, n. 2, 2013.

ANTUNES, M.D. *et al.* Análise comparativa dos efeitos da massoterapia e pompage cervical Na dor e qualidade de vida em mulheres. **ConScientia e Saúde**, v.16, n.1, p. 109-115, 2017.

BARRO, G.M. *et al.* Análise dos Efeitos Imediatos Entre A Manipulação Quiroprática e TENS em Indivíduos com Cervicalgia: Ensaio Clínico Randomizado. **Canoas**. v. 8, n. 2, 2020.

BRUM, M.C.F.M. *et al.* Efeitos do Stiper No Tratamento de Cervicalgia em Acadêmicos de Odontologia: Ensaio Piloto. **BrJP**. v.3, n.2, p.136-41, 2020.

CASTRO, C. *et al.* Avaliação da Preensão Palmar Bilateral Pré e Pós Ajuste Quiroprático em Transição Cervicotorácica. **RBQ**. v.7, n.2, p. 130-137, 2016.

FERNANDES, W.V.B. *et al.* Duração Dos Efeitos De Uma Manipulação Vertebral Sobre A Intensidade da Dor e Atividade Eletromiográfica dos Paravertebrais de Indivíduos Com Lombalgia Crônica Mecânica. **Fisioter Pesqui**. v.23, n.2, p. 155-62, 2016.

GELAIN, G.M.; SILVA, D.M. Comparação do Limiar da Dor Lombar Entre Duas Intervenções Quiropráticas Distintas. **RBQ**. v.7, n.2, p.100-137, 2016.

GITACI, L.; KOLBERG, A. Efeitos do Tratamento Quiroprático Associado ou não ao Uso de Bandagem Elástica na Postura Cervical de Deficientes Visuais. **RBQ**, São Paulo, v. 4, n. 2, 2013.

GREGOLETTO, D.; MARTINE, C.M.C. Efectos De La Manipulación Vertebral Em Pacientes Con Cervicalgia Mecánica. **Coluna/Columna**, v.13, n.4, p. 269-74, 2014.

GRITTI, M.T; FAORO, M.W. A Eficácia do Ajuste Cervical em Portadores da Síndrome de Cefaleia Cervicogênica. **RBQ**, v.4, n.2, p. 83-143, 2013.

HAAVIK, H. *et al.* Effects of 12 Weeks of Chiropractic Care on Central Integration of Dual Somatosensory Input in Chronic Pain Patients: A Preliminary Study. **J Manipulative Physiol Ther**, v.40, p.127-138, 2017.

HAYS. R.D. *et al.* Group And Individual-Level Change On Health-Related Quality Of Life In Chiropractic Patients With Chronic Low Back Or Neck Pain. **Spine (Phila Pa 1976)**, v.44, n.9, p.647– 651, 2019.

HEMAN, P.M. *et al.* Characteristics of Chiropractic Patients Being Treated For Chronic Low Back And Chronic Neck Pain. **J Manipulative Physiol Ther**, v.41, n.6, p. 445–455, 2018.

HIROSE, R. *et al.* Avaliação da Relação do Tratamento de Manipulação Articular Quiroprática Com a Expressão Urinária de Hidroxiprolina em Atletas Corredores Fundistas. **RBQ**, v. 4, n. 2, 2013.

KREDENS, L.R.; LOPES, S.S.; SULIANO, L.C. Tratamento de Cervicalgia Tensional com

Auriculoterapia Utilizando Pastilhas de Óxido de Silício. **Rev Bras Terap e Saúde**, v.6, n.2, p.1-6, 2016.

HUMPHREYS, B.K.; PETERSON, C. Comparison Of Outcomes In Neck Pain Patients With And Without Dizziness Undergoing Chiropractic Treatment: A Prospective Cohort Study With 6 Month Follow-Up. **Chiropractic & Manual Therapies**, v.21, n.3, 2013.

LANGENFELD, A. *et al.* Effect Of Manual Versus Mechanically Assisted Manipulations of The Thoracic Spine in Neck Pain Patients: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial. **Trials**, v.16, n. 233, 2015.

LEININGER, B.D.; EVANS, R.; BRONFORT, G. Exploring Patient Satisfaction: A Secondary Analysis Of A Randomized Clinical Trial Of Spinal Manipulation, Home Exercise, And Medication For Acute And Subacute Neck Pain. **J Manipulative Physiol Ther**, v.37, n.8, p.593–601, 2014.

LUSA, M.S.; ZAGO, T.A. A influência do ajuste Quiroprático na qualidade de vida em paraplégicos. **RBQ**, v. 5, n. 2, p. 119-152, 2014.

NYIRÖ, L. *et al.* Exploring The Definition Of Acute Neck Pain: A Prospective Cohort Observational Study Comparing The Outcomes Of Chiropractic Patients With 0–2 Weeks, 2–4 Weeks And 4–12 Weeks Of Symptoms. **Chiropractic & Manual Therapies**, v.25, n.24, 2017.

PIMENTEL, L.S.R.; OLIVEIRA, N.D.; NETTO, J.A.C. Avaliação do Desempenho em Atletas Universitários de Handebol Após Ajuste Quiroprático. **RBQ**, v.3, n.2, 2012.

SANTOS, C.S.; BARBOSA, W.L.T.; FAGUNDES, D.J. Prevalência e Efeitos da Terapia Manual em Bibliotecários, Portadores de Cervicalgia, de Uma Fundação no Município de São Paulo. **RBQ**, v.3, n.2, p. 75-130, 2012.

SANTOS, A.P.M. *et al.* Eficácia e Eficiência do Método Activator, Por Seu Protocolo Básico, Para Tratamento de Cervicalgia Crônica em Operadores de Telemarketing, em Comparação à Técnica Diversificada. **RBQ**, v.2, n.1,2011.

SCHNEIDER, M.J. *et al.* Mechanical vs Manual Manipulation For Low Back Pain: An Observational Cohort Study. **J Manipulative Physiol Ther**, v.33, n.3, p. 193-200, 2010.

SILVA, A.F. *et al.* Prevalência de Cervicalgia em Acadêmicos de Odontologia de um Centro Universitário. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**, v.2, n.2, p. 422-434, 2017.

SILVA, D.A.M *et al.* Tratamento da Cervicalgia Mecânica Por Meio das Técnicas de Tração e Pompage: Relato de Caso. **Rev Ciên Saúde**, v.2, n.3, p. 8-12, 2017.

SILVA, I.L. *et al.* A Influência do Tratamento Quiroprático na Qualidade de Vida de Cirurgiões Dentistas Portadores de Algas Vertebrais. **RBQ**, São Paulo, v. 7, n. 2, 2016.

SHIMBA, H.Y.; RICCI, T.H.C.P.; NETTO, J.A.C. A Influência do Tratamento Quiroprático no Nível de Felicidade do Paciente. **RBQ**, São Paulo, v. 7, n. 2, 2016.

SOAL, L.J. *et al.* Changes In Chronic Neck Pain Following The Introduction Of A Visco-Elastic Polyurethane Foam Pillow And/Or Chiropractic Treatment. **Health AS Gesundheit**, v.24, 2019.

ZIERO, I.; OLIVEIRA, M.M. Alterações Pós-Ajustes Vertebrais em Praticantes de Montanhismo. **RBQ**, v. 4, n. 2, 2013.



ERGONOMIA APLICADA A SAÚDE DO TRABALHADOR

TALITA MARIA ARAÚJO DE ABREU; FRANCISCO MARCELO ALVES BRAGA FILHO

INTRODUÇÃO: Durante a inserção do homem no ambiente de trabalho, era necessário, a adaptação da classe trabalhadora ao contextos de máquinas e as grandes jornadas de trabalho, sem levar em conta os fatores fisiológicos, características individuais e várias condições inadequadas de trabalho, contribuindo dessa forma para o surgimento de doenças como Lesão por Esforço Repetitivo, osteomusculares, como também acidentes no ambiente laboral. A ergonomia no trabalho, trata-se de um campo de estudo, que visa possibilitar maior conforto e condições adequadas para profissionais em seu ambiente laboral. Sendo assim, uma importante ferramenta para a diminuição do impacto do trabalho inadequado na saúde do trabalhador. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva a análise do uso da ergonomia na saúde do trabalhador. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa consistiu em uma revisão de literatura, conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE e LILACS. Os seguintes descritores em Ciência da Saúde foram utilizados, combinados com o operador booleano AND: "Ergonomia", "Saúde" e "Trabalhador". Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos, publicações originais, e sem restrição de idioma. Após a leitura criteriosa, apenas três artigos foram considerados pertinentes à temática, sendo eles da BVS, MEDLINE e LILACS. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Com base nos resultados, a ergonomia exerce um papel essencial na qualidade de vida e saúde dos trabalhadores, promovendo segurança no ambiente de trabalho e reduzindo a ocorrência de doenças relacionadas ao esforço repetitivo e posturas estáticas. Além disso, a aplicação de princípios ergonômicos visa minimizar os riscos de acidentes e lesões por impacto. Vale ressaltar que a adoção de abordagens ergonômicas sólidas pelas empresas traz vantagens significativas, impactando diretamente seus resultados e competitividade no mercado. **CONCLUSÃO:** A satisfação e a saúde dos colaboradores desempenham papel fundamental na criação de um ambiente de trabalho produtivo e saudável. A implementação de boas condições de trabalho por meio da ergonomia resulta em funcionários satisfeitos e menos impactados pelo estresse e por condições adversas, o que afeta positivamente sua saúde geral. Diante dessas constatações, ressalta-se cada vez mais a importância de um ambiente de trabalho ergonômico que priorize a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Ergonomia, Saúde, Trabalhador, Ler, Dort's.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE SERGIPE

GRACIELE NÓBREGA NASCIMENTO, RAYANNE CONCEIÇÃO DOS SANTOS,
SOPHIA ROCHA PEREIRA, JULIANA ARAÚJO SILVEIRA.

RESUMO

A dengue, zika e chikungunya devido ao seu alto índice de incidência constituem um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil. Neste sentido, o estudo objetiva relatar a experiência em ações de educação em saúde na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde e a realização do Programa de Saúde na Escola (PSE) sobre as arboviroses. Trata-se de um relato de experiência por residentes do Programa de Residência Multidisciplinar em Epidemiologia Hospitalar da Universidade Federal de Sergipe. Para o planejamento da intervenção foi utilizado o princípio do Arco de Maguerez, composto por cinco fases. Na primeira fase houve a observação do índice de diagnóstico das arboviroses no ano anterior, em parceria com a Vigilância Epidemiológica e Ambiental do município. Para tal, foi realizado o levantamento da área com maior número de casos confirmados, correlacionando-a com a unidade de saúde responsável. Na segunda fase, determinação de pontos-chaves, por consenso entendeu-se que o enfrentamento às arboviroses e o combate ao mosquito *Aedes Aegypti* necessita da participação da comunidade, aspecto que precisava ser reforçado no município. No que compreende a terceira fase, as residentes utilizando artigos científicos, instrumentos do Ministério da Saúde e fluxogramas da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, objetivando aliar o conhecimento teórico com a dinâmica local. Na quarta fase, hipótese de solução, foi observada que uma estratégia oportuna de intervenção seria a realização de educação em saúde para os usuários na unidade de saúde referência do território de maior índice. Para a quinta e última fase, foi criado material didático de apresentação e panfleto para população. Após a realização da ação na unidade, mediante a forte aprovação dos profissionais e usuários, as residentes foram convidadas a realizar uma nova intervenção, com a mesma temática. No PSE a abordagem sofreu adequações, as residentes utilizaram o método dialógico, amostra do mosquito em diferentes estágio, panfletos de circulação nacional e dinâmicas de interação, em três turmas do ensino fundamental. Em suma, as intervenções realizadas reforçaram a importância da participação social no processo de saúde e doença, aspecto que fortalece os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde no Meio Escolar; Infecções por arbovirose; Aprendizado de Comunidade de Saúde; Vigilância em Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A arboviroses são doenças transmitidas pela picada do artrópode hematófago. Sendo a dengue, zika e chikungunya as mais comuns nos ambientes urbanos e constituindo um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil (OLIVEIRA; DIAS, 2016). Sua propagação se

dá pela postura hematófaga do vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, ao transmitirem os arbovírus para os seres humanos e animais de sangue quente (LISBOA *et al.*, 2022).

Segundo boletim epidemiológico formulado pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, e divulgado pelo Ministério da Saúde, o nordeste está em uma posição crítica no que diz respeito às taxas de incidência de arboviroses. Para a febre chikungunya e zika vírus ocupa a posição de região com maior taxa, ao passo que para a dengue situa-se na quarta posição. Esse cenário incita o desenvolvimento de estudos e pesquisas voltadas para essa região (BRASIL, 2023).

Muitas doenças infecciosas apresentam origens zoonóticas, as quais os ciclos são mantidos entre o vetor e animais selvagens, mas que mediante a ação antrópicas tornam-se sinantrópicos, adaptados ao convívio com seres humanos, modificando assim a disseminação de patógenos entre os seres humanos. Essa realidade não é diferente para as arboviroses, as condições ambientais correlacionadas com as ações humanas impactam sobremaneira a transmissibilidade (ALMEIDA, COTA, RODRIGUES, 2020).

Dessa forma, as elevadas taxas de incidência estão estreitamente relacionadas com a dinâmica social. O município em questão apresenta um segmento do território urbano ainda com grande parte rural. A urbanização desordenada compromete o abastecimento de água, a rede de esgotamento sanitário, coleta de lixo e estabelece ocupações irregulares. Toda essa conjuntura, levanta um alerta para o fato de que o controle da transmissão das arboviroses não devem estar apenas a cargo da Saúde Pública, necessita da intervenção de vários segmentos da sociedade (ALMEIDA, COTA, RODRIGUES, 2020).

Dengue, zika e febre chikungunya possuem sintomatologias semelhantes, apresentando nuances que não fundamentam fortemente a diferenciação clínica. Como sintomas globais destaca-se: febre, mialgia, cefaléia, diarreia, vômito, fadiga e mal-estar. Ainda que a febre alta e mialgia sejam mais características da dengue, a artralgia e exantema correlaciona-se mais intensamente com a febre chikungunya, e a zika apresenta-se muitas vezes como assintomática (BRASIL, 2022).

Um outro aspecto relevante são as diferentes repercussões de cada patologia, a dengue cursa com a dengue hemorrágica, ao passo que a chikungunya com a síndrome Guillain Barré e a zika com a microcefalia, dentre outros. Fato que torna importante a realização do exame laboratorial para a confirmação caso a caso (BRASIL, 2022).

Todo esse entendimento não deve estar alheio a população, o que suscita a instauração e manutenção de processos educativos. Tradicionalmente no campo da saúde a população apresentava-se como mero telespectador, o que para Paulo Freire seria categorizado como educação bancária. No entanto, no entendimento das autoras, o que resvala na intenção do estudo, a educação deve constituir um instrumento dialógico, que estimule a participação ativa do indivíduo no seu processo de saúde e doença, sendo a atenção primária um ponto chave de atuação (FITTIPALDI, O'DWYER, HENRIQUES; 2021).

A Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), dentro dos seus processos de trabalho é possível estabelecer vínculo, fomentar comunicação e autonomia com a população. Sendo assim, apresenta-se como um elo importante para a atuação de ações educativas. Atrelado a ela, atenção primária, existe o Programa de Saúde na Escola (PSE), ambiente dotado de aspectos que possibilitam a promoção do conhecimento pautado no pensamento crítico frente às diferentes realidades sociais e os estilos de vida (FITTIPALDI, O'DWYER, HENRIQUES; 2021 e RAMOS *et al*, 2021).

Versar sobre empoderamento da população ainda é um desafio. Mesmo estabelecido por lei a obrigatoriedade da população no que compete a decisões no âmbito de saúde, através de conselhos de saúde e conferências de saúde, uma revisão integrativa realizada por GOMES; ORFÃO (2021) indica que ainda existem obstáculos que precisam ser superados.

Ações que tenham como objetivo educar a comunidade são de grande valia para o contexto da saúde atual. Em suma, o estudo em questão tem como objetivo, relatar a ocorrência de ações de educação de saúde na sala de espera de uma unidade básica de saúde e a realização de PSE, sobre a temática das arboviroses, com foco em dengue, zika e chikungunya.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente estudo é de caráter descritivo, na forma de relato de experiência, por meio da experiência vivenciada por residentes do Programa de Residência Multidisciplinar de Epidemiologia Hospitalar da Universidade Federal de Sergipe e Ebserh, em uma Unidade Básica de Saúde e uma escola municipal, ambas localizadas em um município de Sergipe nos dias 22 de março e 28 de março de 2023.

A organização para o planejamento da intervenção adotada no presente estudo utilizou o princípio do Arco de Maguerez. Essa estratégia trata-se em um método de problematização a partir da observação da realidade, à medida que: analisa um comportamento-alvo, estimula a reflexão e permite a intervenção com maior acurácia. É compreendida em cinco etapas, sendo elas: observação da realidade, determinação do pontos-chaves, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade. (VILLARDI *et al.*, 2015).

No que compete à primeira fase, as residentes analisaram, em parceria com a coordenação de Vigilância Epidemiológica e Ambiental do município, os índices de diagnósticos para arboviroses de todo o território, isolando a área com maior ocorrência de casos, e determinando qual a unidade de referência para tal.

Na segunda fase, determinação de pontos-chaves para intervenção, a população foi identificada como um componente crucial para o combate ao mosquito *Aedes Aegypti* e enfrentamento às arboviroses, devendo então ser munida de conhecimento a respeito do tema. Sendo assim, pontos como: conhecimento sobre meios de prevenção, ciclo do mosquito e informação sobre o que fazer em casos suspeitos para as doenças, foram levantados como oportunos para a abordagem.

A partir dessa percepção, a terceira fase foi desenvolvida, a teorização. Nela ocorre a busca por informações em fontes plurais de conhecimento, com o objetivo de subsidiar o entendimento da teoria (VILLARDI *et al.*, 2015). Sendo assim, as residentes recorreram às bases teóricas, através da busca de artigos científicos, instrumentos do Ministério da Saúde e análise do fluxo da RAS do município. Tudo com o intuito de: entender mais sobre as patologias, identificar a dinâmica local, repassar as informações de forma apropriada para o público alvo.

Para quarta fase, a hipótese de solução, foi consenso entre as residentes da necessidade da elaboração de intervenção, educação em saúde, para usuários na sala de espera da unidade básica referência da área que apresentou o maior índice de arboviroses no ano anterior.

A quinta, última fase, é entendida como o produto de todas as fases anteriores, compreendendo então como o planejamento de estratégias de intervenção (VILLARDI *et al.*, 2015). Para tal, foram utilizadas tecnologias educacionais facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem (AUGUSTO; KUBRUSLY; SILVA, 2022). Nela as residentes fizeram uso do método dialógico, por entender que não eram as únicas detentoras do conhecimento, para tal buscaram ao máximo captar a percepção da população frente a sua realidade.

Como forma de expressão desse métodos, adequaram suas falas para o fácil entendimento da população; confeccionaram panfleto com informações simplificadas sobre os sintomas mais prevalentes nas diferentes arboviroses; e utilizaram slides com dinâmicas interativas.

As informações abordadas e as que poderiam ser observadas nos slides foram:

justificativa da intervenção, levando ao conhecimento da população o número de casos existentes; infográfico com o ciclo do mosquito *Aedes Aegypti*; mitos e verdades acerca das arboviroses; formas de atuação da população no enfrentamento as arboviroses; comportamentos de risco; diagnóstico diferencial das doenças, por meio da observação dos sintomas observados; o que fazer quando suspeitar de arboviroses; a assistência que é prestada pela unidade de saúde; e as recomendações nutricionais em caso de doença já instalada.



Imagem 1. Fotos da educação em saúde na sala de espera. **Imagem 2.** Fotos do PSE.
Fonte: Própria.

Fonte: Própria



Imagem 3. Imagem utilizada para os panfletos na Unidade Básica.

Fonte: Fenacor. Disponível em: <https://www.fenacor.org.br/noticias/fenasau-de-informa-sobre-zika-dengue-e-chikung>.

Vale a pena ressaltar, que a intervenção contou com a participação dos usuários e dos profissionais de diferentes categorias de atuação da unidade. A intervenção obteve uma grande aceitação, o que repercutiu no convite para a realização de uma nova ação no PSE.

Diante dessa realidade a abordagem utilizada anteriormente na sala de espera necessitou de ajustes. Para o PSE foi feita: a solicitação aos Agente de Combate a Endemia (ACEs) de amostras dos diferentes estágios do mosquito, com o intuito de serem apresentados para os estudantes; a confecção de novos slides, adequando a abordagem ao nível das três turmas do ensino fundamental, sobre o ciclo de vida do *Aedes Aegypti*, mitos e verdades, jogo dos 7 erros, sintomas diferenciais, aspectos nutricionais e a importância da participação ativa para enfrentamento das arboviroses.

Em ambos locais observou-se uma interação significativa e construtiva. Os participantes interagiram de forma espontânea contando sobre suas próprias experiências, fato que resultou em um momento edificante e acolhedor.

Quanto aos aspectos éticos, entende-se que não houve necessidade de submeter à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, por se tratar de um relato de experiência. Na quarta fase, a hipótese de solução, foi entendido a necessidade da realização de educação em saúde para os usuários na sala de espera da Unidade Básica de Saúde e o PSE.

3 DISCUSSÃO

A educação em saúde tem como objetivo mudar hábitos, atitudes e comportamentos individuais ou coletivos em relação a uma determinada situação de saúde pública. Temas de caráter plural podem ser abordados, a exemplo, orientações sobre o uso de substâncias psicoativas, prevenção à violência, educação alimentar, assim como também o enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor de doenças como dengue, zika e chikungunya (ANJOS *et al.*, 2022).

No que compete às arboviroses é essencial a multidisciplinaridade. Sendo elas conduzida com escutas e atitudes empáticas que buscam soluções dialógicas. Para tal, faz-se uso de uma postura humanista, estimula ações colaborativas e cooperativas no ambiente, afim de diminuir da proliferação de vetores. Sua ação não é simplória, pois observa as potencialidades, limitações e características locais, especialmente em comunidades vulneráveis (WERMELINGER, 2022).

Para que isso seja possível, a atuação da comunidade é imprescindível. É importante destacar que poder público já apresenta medias concretas que conclamam a população para o combate às arboviroses. No entanto, a continuidade de práticas culturais, a exemplo armazenamento de água inadequado, acúmulo de lixo dentre outros, geram um comportamento de risco que precisa ser constantemente desmistificado por ações de intervenção direta (OLIVEIRA, 2022).

A educação sensibiliza e conduz a novos horizontes. A educação em saúde na unidade colocou em questão a importância da realização de uma ação semelhante para alunos da escola municipal, a que a unidade é referência. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, considerando o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2018).

Certamente a escola é o espaço adequado para realização de atividades e ações de promoção da saúde, dotado de um potencial que ainda precisa ser explorado pelas ações intersetoriais, com o objetivo de munir a população de conhecimento a respeito da realidade vivenciada, uma vez que os estudantes podem identificar problemas reais e latentes no seu contexto de vida.

4 CONCLUSÃO

A educação em saúde constitui em uma estratégia oportuna para o combate às arboviroses. A Unidade Básica de Saúde abre expoentes para a realização de ações dentro e fora do seu espaço físico. As intervenções realizadas na sala de espera, assim como no PSE, reafirmam a importância da participação social e do conhecimento da comunidade frente ao seu processo saúde e doença.

Dessa forma, o profissional deve estar preparado para realizar intervenções nos mais diferentes espaços, adequando sua conduta e modalidades de ensino. Na experiência em

questão as residentes iniciaram com o objetivo de realizar a ação no espaço da sala de espera, e mediante aos resultados alcançados ganharam espaço para concretizar ações no âmbito escolar. Fato que denota que uma intervenção oportuna, eficiente e pautada no contexto real oferta subsídios para a mudança de condutas.

Ademais, foi utilizada como prerrogativa o ponto de que o profissional não é o único detentor do conhecimento. Para tal, foram traçadas estratégias que possibilitassem a intervenção ativa do público, com o objetivo de construir um conhecimento em conjunto.

A postura dialógica foi desenvolvida ao ponto de gerar um ambiente que proporcionasse a discussão de diferentes realidades, além de possibilitar o reforço a importância da participação ativa dentro dos processos de saúde e doença, por parte da comunidade. Fato que ratifica os princípios de universalidade, integralidade e equidade estabelecidos dentro do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S.; COTA A. L. S., RODRIGUES D. F. Saneamento, Arboviroses e Determinantes Ambientais: impactos na saúde urbana. **Ciênc. saúde coletiva**. v.25, n.10, Set-Out, 2020.

ANJOS, J. S. M. *et al.* Significado da Enfermagem no Programa de Saúde na Escola (PSE) pós pandemia da Covid-19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. e10566-e10566, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epid.** 2023 [acesso em, abril, 2023] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-01/#:~:text=Situa%C3%A7%C3%A3o%20epidemiol%C3%B3gica%20de%202022&text=At%C3%A9%20a%20SE%2052%20de,para%20o%20mesmo%20per%C3%ADodo%20analisa do>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília:Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf>. Acesso em: abril 2023.

BRASIL. Programa Saúde nas Escolas. **Ministério da Educação**, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 23 de abril, 2023.

FITTIPALDI, A.L.de M., O'DWYER G., HENRIQUES P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface (Botucatu)** v.25. 2021.

GOMES, J. F. de; ORFÃO N. H. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS. **Revisão integrativa. Saúde debate** v.45, n.131. Oct-Dec 2021.

GONÇALVES, Eduarda Cristina Poletto et al. Programa Saúde na Escola: projeto de intervenção contra a dengue em Matinhos-PR. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 190-200, 2023.

HEMANN, E. M; TAUILL, P. L. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, ano 2021, v. 30, ed. 1, 14 jan. 2021. DOI10.1590. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zTjbDrwQD8d7vRDbNspzbXM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2023.

LISBOA, T. R.; SERAFIM, I. B. M.; SERAFIM, J. C. M.; RAMOS, A. C.; NASCIMENTO, R. M. do.; RONER, M. N. B. Relação entre incidência de casos de arboviroses e a pandemia da COVID-19. **Revista Interdisciplinar de Ciência Aplicada**, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 31–36, 2022. DOI: 10.18226/25253824. Disponível em: <https://sou.ucs.br/revistas/index.php/ricaucs/article/view/103>. Acesso em: 23 abr. 2023.

OLIVEIRA, F. L. de; SILVA DIAS, M. A. da. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA NO ESTADO DO RN: uma abordagem necessária. **REVISTA HUMANO SER**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/849>. Acesso em: 23 abr. 2023.

OLIVEIRA, J. C. Saúde ambiental, memórias práticas e culturas: caminhos para a educação libertadora. **Open Science Research**, v.1, 2022. ISBN 978-65-5360-055-3.

RAMOSL. S., VIANA C. P. B., POLONINI J. R. B., SAÚDE L. da S., FONTANA P. N., SPÍNOLA M. L., DE JESUS E. C., AYRES E. M., DA COSTA M. P., & BAHIENSE E. B. M. O programa saúde na escola no combate de doenças precoces: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(2), e5033. 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e5033>.

SILVA, F.T. M; KUBRUSLY, M; AUGUSTO, K.L. Uso da tecnologia no ensino em saúde – perspectivas e aplicabilidades. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, ano 2022, v. 16, ed. 2, p. 473-487, 1 abr. 2022. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3249/2525>. Acesso em: 23 abr. 2023.

WERMELINGER, E.D. Interdisciplinaridade na estratégia de controle dos vetores urbanos das arboviroses: uma dimensão necessária para o Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00243321, 2022.



EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE URGÊNCIA 24 HORAS DE UM MUNICÍPIO DE SERGIPE.

SOPHIA ROCHA PEREIRA, RAYANNE CONCEIÇÃO DOS SANTOS, GRACIELE NÓBREGA NASCIMENTO, JULIANA ARAÚJO SILVEIRA.

RESUMO

O presente relato apresenta a experiência da realização de uma educação permanente ofertada por residentes de Epidemiologia Hospitalar em uma Unidade de Urgência 24 horas de um município de Sergipe. A temática abordada foi arboviroses, com foco em dengue, zika e chikungunya. De caráter descritivo, o estudo na tipologia do relato de experiência, faz uso do Arco de Maguerez para a sua construção. Sendo assim, apresenta cinco fases bem delimitadas, que abordam desde a observação, identificação do problema até a sua intervenção propriamente dita, sendo elas: observação da realidade, determinação do ponto-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. A sua justificativa partiu da conclusão da análise do aumento de casos apresentado nos mesmos meses do ano anterior, aliado ao contexto do elevado número de casos suspeitos e diagnósticos para as arboviroses na urgência. A intervenção teve como foco a educação permanente sobre manejo, diagnóstico diferencial e notificação das arboviroses. Para tal, foi explicitada a importância do preenchimento adequado da notificação, medidas para suspeita diagnóstica e peculiaridades que residem no diagnóstico diferencial para as arboviroses colocadas em pauta, com o objetivo de prover conhecimento atualizado sobre o tema para os profissionais da unidade de saúde. Para isso, as residentes buscaram gerar um ambiente descontraído, construído por intercâmbio de vivências e rotinas estabelecidas no setor, visando a troca de conhecimento para o enfrentamento da problemática. Além disso, as residentes impactaram o setor a medida que deixaram na unidade panfleto e qr code com informações de consulta objetiva e rápida. Conclui-se que a realização de ações desse tipo promovem aprimoramento profissional por meio do intercâmbio de saberes, o que otimiza a promoção, prevenção e intervenção frente a essas doenças.

Palavras-chave: Infecções por arbovirose; Serviço Hospitalar de Emergência; Epidemiologia de Campo; Educação Permanente; Vigilância em Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos, principalmente, por mosquitos. A dengue, chikungunya e zika são mais comuns em ambientes urbanos sendo transmitidas pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, devido à postura hematófaga da fêmea. Tais doenças apresentam elevada preocupação mundial de saúde pública, com relatos de alta prevalência, incidência e risco de epidemia (OLIVEIRA; DIAS, 2016).

No Brasil, em 2022, ocorreram 1.450.270 casos prováveis de dengue e 174.517 casos prováveis de chikungunya, sendo a taxa de incidência 679,9 e 81,8 casos por 100

mil habitantes, respectivamente (BRASIL, 2023). Dados levantados pela coordenação de vigilância ambiental do município constataam a diferença da incidência em 335 casos de dengue para cada 100 mil habitantes, comparando o mês de janeiro do ano de 2022 com o mesmo mês no ano de 2023. Além disso, estes mesmos dados sugerem que a incidência de arboviroses nos meses de maio a novembro de 2022, foi maior que a média de incidência dos últimos 10 anos.

No Brasil a Atenção Primária à Saúde, através das Unidades Básicas de Saúde, compreende a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, sendo ela responsável pelo primeiro atendimento e acompanhamento de usuários com suspeita de arboviroses. No entanto, diante de uma situação de quadros agudos, o atendimento vem sendo prestado por todas as portas de entradas dos serviços de saúde, incluindo as Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Urgência (LEAL *et al.*, 2022).

Dessa forma, para o combate às arboviroses é importante a mobilização da equipe de saúde através do combate ao *Aedes aegypti*, a atenção aos usuários com suspeita e diagnóstico confirmado. Além disso, a participação da sociedade civil dentro desse contexto é imprescindível, para que possam exercer sua função em seus lares e nas comunidades em que vivem, para tal, a informação e publicização são pontos chaves. Sendo assim, os profissionais devem atuar na realização de ações educativas e de conscientização, por meio de campanhas publicitárias e ações diretamente na comunidade (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Diante desse contexto, o profissional deve realizar atuação oportuna quanto ao diagnóstico clínico, laboratorial e notificação de casos suspeitos. O diagnóstico clínico é realizado pelo médico com base nos sintomas apresentados, sendo eles: febre, cefaleia, mialgia, exantema, artralgia, dor retro-orbitária, náuseas, vômitos e sinais de maiores atenção, como dor abdominal, hepatomegalia, sangramentos, hipotermia e hipotensão (BORGES *et al.*, 2022).

Para o diagnóstico laboratorial são empregados exames sorológicos e virológicos. No sorológico é detectado os anticorpos IgM e IgG, sendo o primeiro possível de ser identificado a partir do 6º dia, ao passo que o segundo a partir do 9º dia de infecção. No virológico é identificado o patógeno e monitorado o sorotipo viral circulante, a coleta do material deve ocorrer preferencialmente nos três primeiros dias de sintomas (BARBOSA *et al.*, 2022).

No que compete a notificação é possível observar que ainda existe uma grande lacuna entre o ideal e o que realmente ocorre na prática. Dessa forma, no que compete a urgência faz-se necessário o esclarecimento quanto a importância e o preenchimento adequado da notificação. Assim como também a parceria com vigilância ambiental e epidemiológica, através do retorno rápido e eficiente dos dados municipais, uma vez que, as informações geradas através das notificações são úteis para a prática (BARBOSA *et al.*, 2022).

Dado o exposto, o presente estudo teve como objetivo relatar ação educativa realizada na urgência 24 horas, com foco na importância da notificação, da realização de testes diagnósticos e da identificação de sintomas diferenciais para as arboviroses.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência de três residentes do Programa de Residência Multidisciplinar de Epidemiologia Hospitalar da Universidade Federal de Sergipe e Ebserh, em uma Unidade de Urgência 24 horas, situada em um município de Sergipe, durante os dias 27, 29 e 30 de março do ano de 2023.

O estudo descritivo compreende na observação direta ou indireta, com o objetivo de obter conclusões reais frente a um comportamento ou conduta (BRITTO; MARCON, 2019). Ao passo que o relato de experiência versa sobre a vivência acadêmica ou profissional, com o intuito de prover conhecimento a respeito de uma determinada intervenção, tendo sua

relevância assinalada mediante a escolha da metodologia utilizada (MUSSI; FLORES; ALMEIRA, 2021).

A sistemática de planejamento adotada para a intervenção abordada fez uso dos preceitos do Arco de Maguerez. Essa estratégia compreende em um método de problematização de condições a partir da observação da realidade, a medida que analisa o comportamento-alvo, estimula a reflexão e permite a intervenção com maior acurácia. É compreendida em cinco etapas, sendo elas: observação da realidade, determinação do ponto-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. (VILLARDI *et al.*, 2015).

Na determinação do ponto-chave, quem analisa é instigado a determinar possíveis causas para os problemas identificados. Na teorização ocorre a busca por informações, lançando mão de fontes plurais, com o objetivo de auxiliar no entendimento dos pontos-chaves, essa conduta possibilita a formulação de ideias, as quais resvalam na quarta fase do arco, a hipótese de solução. A quinta e última fase, aplicação à realidade, é entendida como o produto de todas as fases anteriores, sendo assim, compreende no planejamento de estratégias de intervenção (VILLARDI *et al.*, 2015).

Dessa forma, o relato de experiência está intrinsecamente correlacionado à sistemática de planejamento, com o Arco de Maguerez. Inicialmente as residentes observaram a realidade do atendimento na urgência e as condutas tomadas, quanto a notificação, pelos profissionais em casos suspeitos de arboviroses. Para tal, realizaram uma busca acurada nos prontuários referentes aos dias 24, 25 e 26 de março, com o objetivo de analisar de forma quantitativa o volume de atendimento para as patologias em questão. Atentando-se também para os casos em que os sintomas, mesmo que não diagnosticados, apresentavam correlação com a suspeita. Para ambos os casos, foi realizada a leitura completa dos prontuários.

Aliado a esse contexto, as residentes tiveram contato com um relatório anual divulgado pela coordenação de vigilância epidemiológica em parceria com a ambiental, sobre as arboviroses. Nele havia descrito a elevação expressiva da quantidade de casos de arboviroses no município no mês de março do ano anterior. Após a observação inicial, foram estabelecidos os pontos-chaves, sendo esses os problemas que suscitaram a intervenção. A identificação de falhas no diagnóstico diferencial, não registro da realização da prova do laço, notificação incompleta, coleta inadequada de materiais para realização de exames laboratoriais, foram alguns dos pontos entendidos como deficientes no setor.

Partindo desse pressuposto, a terceira fase foi iniciada. As residentes recorreram às bases teóricas, através da busca de artigos científicos, instrumentos do Ministério da Saúde e análise do fluxo da unidade, tudo com o intuito de entender profundamente sobre a patologia e identificar formas mais oportunas para atuar no setor em questão.

Para a quarta fase, a hipótese de solução, foi sustentada a necessidade da realização de educação permanente para os profissionais. Culminando na quinta fase, aplicação prática à realidade, para a qual foram realizadas rodas de conversas, criação de panfletos informativos e qr code, sendo os dois últimos projetados para ficarem estabelecidos na unidade, servindo como consulta rápida, eficaz e atualizada.

Para que a intervenção fosse realizada, ocorreu o diálogo com a equipe, com o intuito de estabelecer um rodízio no setor, permitindo a participação de todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem que estavam de plantão. Sendo assim, dois grupos, cada um contendo um enfermeiro e dois técnicos, foram conduzidos de forma intercalada para a sala de reunião.

As residentes dispuseram os profissionais em uma mesa redonda, objetivando dirimir inibições de fala e gerar um ambiente de coparticipação. Na abordagem inicial foi exposta a motivação da intervenção, com o objetivo de manter os profissionais conscientes da importância do momento e estimular o engajamento e a valorização do seu papel no processo de combate às arboviroses.

Os temas abordados foram: diagnóstico diferencial para as arboviroses, focando na dengue, zika e chikungunya; realização da prova do laço; sintomas diferenciais; preenchimento da notificação, apresentando a importância, quais profissionais deveriam preencher e informando quais espaços da notificação competem à assistência; momentos oportunos para a realização da coleta laboratorial, para essa questão foi deixada na unidade um qr code com os dias adequados e os tipos de coletas que devem ser realizadas em cada um deles; fluxo da notificação e do paciente dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), levando em consideração a coleta realizada na unidade de urgência e fora dela.



Imagem 1. Panfleto educativo.

Fonte: Autoral, 2023.

QUADRO 2 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DENGUE E CHIKUNGUNYA

Manifestação clínica/laboratorial	Dengue	Chikungunya
Febre alta em febre	++	+++
Exantema	++ (D6-D11)	+++ (D6-D10)
Malaga	++	-
Artralgia	+++	+++
Dores musculares	+++	-
Comprometido	++	++
Chocou	++	-
Preparação	+++	-
Leucopenia	+++	++
Limfopenia	++	+++
Leucopenia	+++	-
Identificação pelo teste rápido	Malaga	Artralgia catálica

Fonte: Brasil (2016), p. 10

QUADRO 3 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DENGUE E ZIKA

Manifestação clínica/laboratorial	Dengue	Zika
Febre alta em febre	++	++ (D3-D5)
Exantema	++ (D5-D7)	+++ (D5-D10)
Malaga	++	+
Artralgia	+++	++
Dores musculares	+++	++
Comprometido	++	+++
Chocou	++	-
Identificação pelo teste rápido	+++	-

Fonte: Brasil (2016), p. 10

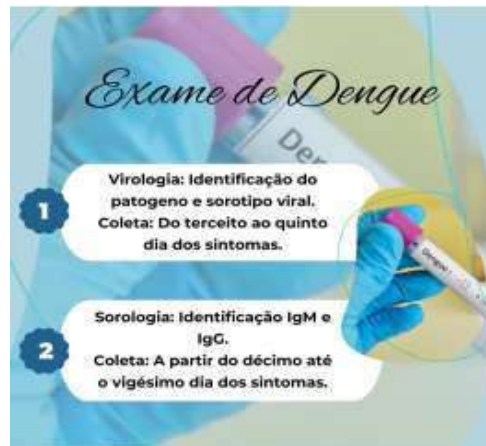


Imagem 2. Informações contidas no qr code.



Imagem 3. Roda de conversa com os profissionais da urgência
Fonte: Autoral, 2023.

Quanto aos aspectos éticos, entende-se que não houve necessidade de submeter à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, por se tratar de um relato de experiência.

3 DISCUSSÃO

As arboviroses tornaram-se uma preocupação frequente devido a sua capacidade de disseminação, o que levanta questionamentos acerca da eficácia das medidas que são utilizadas para o seu combate. Em países como o Brasil, em fase de desenvolvimento, controlar e prevenir o *Aedes Aegypti* constitui um enorme desafio (ALVES; MOREIRA, 2020).

Diversas ferramentas para enfrentamento da problemática são válidas, merece destaque a educação em saúde. Que por sua vez, através do conhecimento adquirido por meio de ações educativas realizadas pelos profissionais de saúde, visa melhorar a autonomia da população em relação ao seu cuidado em saúde. De acordo com Cabral *et al.* (2020) a Educação em Saúde é uma estratégia voltada para a promoção da saúde de uma comunidade por meio de ações educativas, envolvendo aspectos práticos e teóricos que facilitem na prevenção ou retardo de doenças.

Ela também constitui um fator importante de intervenção para os profissionais. São diversos os tipos de abordagem, sendo a roda de conversa a metodologia utilizada com os profissionais de saúde da Urgência 24 horas do município abordado no relato em questão. Segundo Masson *et al.* (2020) os debates e rodas de conversa permitem ao ouvinte ser um sujeito ativo para intervir na melhoria e manutenção de suas condições de saúde, exercitando o pensamento crítico para tomada de decisões.

Essa metodologia de abordagem multifacetada é reiteradamente abordada na literatura que a observa com bons olhos. Fonseca *et al.* (2020) destacou que o uso de metodologias alternativas é estimulante para o ouvinte, gerando um aprendizado por meio de experiências, resolução de problemáticas e ações motivacionais. Nogueira *et al.* (2022) versa sobre o modelo dialógico, em que a relação entre os atores é no mesmo nível, permitindo uma construção conjunta do conhecimento a partir do problema e de reflexões baseadas em realidades do cotidiano.

Um outro ponto abordado na intervenção foi a forma e a qualidade com que estão sendo feitas as notificações. Para as arboviroses a notificação é de caráter compulsório e deve ser inserida no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), responsável por acondicionar diversas variáveis que norteiam as ações de prevenção dos agravos. No entanto, observa-se falhas nesse processo, voltadas por vezes para a ausência de orientações técnicas no ato de notificar, ou para a dificuldade em correlacionar sinais e sintomas, ou teste diferenciais como a prova do laço. Essa cenário contribui sobremaneira para a subnotificação, condição que impede a mobilização eficaz dos múltiplos setores sociais no combate às arboviroses (CARRILHO *et al.*, 2023).

Em uma pesquisa realizada por Zayatz *et al.*, (2023) demonstrou que de 66,59% das notificações confirmadas para dengue, somente em 27,31% dos casos foram realizados os exames laboratoriais. Fato que demonstra que em mais da metade dos casos o seu descarte ou confirmação são baseados nos padrões de sinais clínicos e epidemiológicos. Essa condição reforça a necessidade da atualização dos profissionais na assistência quanto aos momentos oportunos para a realização da coleta dos exames laboratoriais, fato abordado na intervenção em questão, com o auxílio de material instrutivo, baseado em manuais do ministério da saúde.

Além disso, Zayatz *et al.* (2023) ainda afirma que nas notificações é possível identificar falhas quanto ao preenchimento principalmente dos campos escolaridade, hospitalização e evolução clínica, escondendo assim características próprias, que as diferenciam de casos clássicos e graves, podendo até promover um desfecho errôneo. O que reforça cada vez mais a importância da notificação de qualidade e da identificação acertiva de sinais e sintomas específicos e inespecíficos para as arboviroses.

É de suma importância destacar que em todo o momento foi fomentada a troca

singular de conhecimentos, com o objetivo de dirimir dúvidas, entender mais sobre a rotina e as dificuldades vivenciadas nessa unidade de urgência. Tudo com o propósito de formular medidas palpáveis para o contexto real de atuação dos profissionais. Foi dessa forma que após essa intervenção foi possível suscitar adequações no serviço, que posteriormente foram informadas à gestão.

4 CONCLUSÃO

As arboviroses são uma problemática de saúde pública, que exigem da gestão e do profissional a construção de estratégias de enfrentamento, sendo a educação permanente em saúde um ponto-chave nesse aspecto. O desenvolvimento desse tipo de ação permite o alinhamento de condutas e atualização dos profissionais. Para tal, elas devem estar pautadas na realidade do serviço de saúde alvo.

A intervenção em questão alcançou o seu objetivo a medida em que modificou a percepção dos profissionais frente a importância e a forma de preenchimento adequada da notificação, além de ter possibilitado o alinhamento de condutas dentro da unidade, principalmente no que compete a realização de testes laboratoriais e identificação de sintomas diferenciais.

As residentes, como produto da ação, deixaram na unidade panfleto e qr code informativos com estratégias para identificar os sintomas diferenciais e os tipos de exame laboratoriais, abordando os dias para coleta e exames específicos a que as amostras devem ser direcionadas.

Portanto, é salutar a continuidade da realização de ações como a descrita, com o objetivo de atualizar os profissionais a respeito de pontos deficientes observados na assistência em saúde, sempre como intuito de prover uma assistência de qualidade e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

ALVES, F. E. F.; MOREIRA, C. L. G. Estratégias de controle e prevenção das arboviroses causadas pelo *Aedes aegypti*. **Temas em Saúde**, João Pessoa, ano 2020, v. 20, ed. 6, p. 108-124, 15 jul. 2020.

BARBOSA, D. B. M. *et al.* Diagnostico laboratorial da dengue. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-Universo-Goiânia**, v. 1, n. 9, 2022.

BARBOSA, C. C. H. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da atenção primária sobre notificação de dengue em uma região administrativa do Distrito Federal. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 12, p.43- 51, 2022.

BORGES, F. C. S. *et al.* **Dengue: princípios e atualizações-uma revisão narrativa. Trabalho de conclusão de curso.** Faculdade UNA de Jataí. Jataí, Goiás, 2022.
Disponívelem: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25993>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epid.** 2023 [acesso em, abril, 2023] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no->

ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA MÚLTIPLA. Revista Saúde e Meio Ambiente, v. 15, n. 01, p. 65- 85, 2023.



A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ- NATAL PARA A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

MARIA VITORIA DE SOUSA PINHO

INTRODUÇÃO: A realização do pré-natal é o acompanhamento da evolução da gestação que cuida da saúde da mulher e do seu bebê até o parto, também é o momento que a gestante vivencia diferentes sentimentos, por isso o estabelecimento de relação com a enfermagem se faz imprescindível. Dessa forma, a enfermagem vem se destacando competente para efetivar as ações propostas pelo Ministério da Saúde. O pré-natal quando realizado com qualidade desempenha importante papel na redução da mortalidade materna e infantil. E a consulta de enfermagem é uma atividade que irá proporcionar ao enfermeiro (a) condições para atuar de forma direta e independente com a paciente, caracterizando dessa forma sua autonomia. **OBJETIVOS:** Mostrar que a assistência ao pré- natal é imprescindível e pressupõe a relação de respeito que os profissionais de saúde estabelecem com as mulheres durante o processo de parturição e, compreende. A atuação da enfermagem na realização do pré-natal tem sido fundamental para a melhoria da assistência às gestantes, pois, favorece o aumento da cobertura pré-natal e tem contribuído significativamente para a humanização da assistência prestada. **METODOLOGIA:** Neste estudo adotou-se como estratégia metodológica uma revisão integrativa, realizado a busca na biblioteca virtual de saúde (BVS) sendo achados 06 artigos e utilizado apenas 04 entre os anos de 2016 e 2022. **RESULTADOS:** Os resultados da revisão integrativa mostraram a importância da atuação dos profissionais enfermeiros junto às gestantes durante o período pré-natal. Em 2016, observou-se um aumento da Taxa de mortalidade infantil, passando para 14,0. De 2017 a 2019, voltou ao patamar de 2015, de 13,3 óbitos por mil Nascidos vivos. Evidenciando que a melhoria dos serviços da atenção primária a saúde, que proporcionou maior acesso ao o pré-natal, aleitamento materno e busca ativa desempenham importante papel na redução da mortalidade materna e infantil. **CONCLUSÃO:** Espera-se que este estudo contribua para reflexão do enfermeiro, quanto a sua importância nesse contexto, visando uma assistência à gestante cada vez mais humanizada e científica. É importante lembrar que nas consultas entre enfermeiros e gestantes possibilitam melhor monitoramento do bem-estar da gestante, o desenvolvimento do feto e a detecção precoce de quaisquer problemas.

Palavras-chave: Importância, Enfermagem, Pré-natal, Saúde da mulher, Saúde da criança.



CRONONUTRIÇÃO E QUALIDADE DA DIETA: INFLUÊNCIA DE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E DE SAÚDE

MICAELA RABELO QUADRA; FERNANDA OLIVEIRA MELLER; ANTÔNIO AUGUSTO SCHÄFER; LEONARDO POZZA SANTOS; LUANA MELLER MANOSSO

INTRODUÇÃO: Crononutrição e qualidade da dieta são variáveis complementares. Enquanto a primeira avalia aspectos relacionados a hora da alimentação, a segunda avalia a composição nutricional, sendo ambas influenciadas por múltiplos aspectos. **OBJETIVOS:** Avaliar a associação entre crononutrição, qualidade da dieta e aspectos sociodemográficos e de saúde. **METODOLOGIA:** Estudo transversal de base populacional, entre outubro de 2020 e janeiro de 2021, com indivíduos com ≥ 18 anos de idade, em Criciúma-SC e Rio Grande-RS. O processo amostral foi conduzido em duas etapas, com seleção sistemática de setores censitários e domicílios. Variáveis desfecho foram crononutrição (número de refeições diárias e realização do café da manhã) e qualidade da dieta. Sexo, idade, cor da pele, escolaridade, estado civil, excesso de peso, prática semanal de atividade física, qualidade do sono, sintomas depressivos e sentimento de tristeza foram exposições. Associações foram analisadas através do teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. Aprovação pelo Comitê de Ética: CAAE 30955120.0.0000.5324. **RESULTADOS:** Foram estudados 2.170 indivíduos, 12,3% não realizavam café da manhã, 27,5% faziam < 4 refeições diárias e 30,4% tinham pior qualidade da dieta. A prevalência de não realização de café da manhã foi maior naqueles com 18-29 anos (19,3%, $p < 0,001$), solteiros (16,9%, $p = 0,017$), < 150 minutos de atividade física (15,1%, $p = 0,016$), pior qualidade do sono (17,8%, $p = 0,011$), sintomas depressivos (21,8%, $p < 0,001$) e sentimento de tristeza (19,2%, $p = 0,002$). A prevalência de < 4 refeições diárias foi maior em homens (45,8%, $p = 0,040$), solteiros (53,2%, $p < 0,001$), com 18-29 anos (61,9%; $p < 0,001$), cor da pele não branca (52,4%, $p < 0,001$), ensino médio (48,0%, $p = 0,001$), excesso de peso (45,5%, $p = 0,006$) e sintomas depressivos (57,0%, $p < 0,001$). A prevalência de pior qualidade da dieta foi maior em homens (35,7%, $p < 0,001$), solteiros (36,8%, $p < 0,001$), com 18-29 anos (42,4%, $p < 0,001$), cor da pele não branca (34,9%, $p = 0,047$), ensino médio (35,8%, $p < 0,001$), excesso de peso (32,9%, $p = 0,009$), < 150 minutos de atividade física (32,1%, $p = 0,003$), pior qualidade do sono (37,7%, $p = 0,001$), sintomas depressivos (43,4%, $p < 0,001$) e sentimentos de tristeza (38,5%, $p < 0,001$). **CONCLUSÃO:** Os achados reforçam a necessidade de intervenções direcionadas aos grupos de maior risco para adoção de comportamentos inadequados da crononutrição e da qualidade da dieta.

Palavras-chave: Crononutrição, Qualidade da dieta, Estudos transversais, Comportamento alimentar, Fatores de risco.



CÂNCER DE MAMA EM MULHERES BRASILEIRAS JOVENS

JUNIOR DE SOUZA COSTA; ISADORA SOUZA ZATT

INTRODUÇÃO: O Câncer de Mama (CA) pode ocorrer em mulheres e, raramente, em homens. Os sintomas do CA incluem um nódulo na mama, secreção com sangue pelo mamilo e mudanças na forma ou textura do mamilo ou da mama. O tratamento depende da fase do câncer. Pode envolver quimioterapia, radioterapia e cirurgia. O câncer de mama se trata de uma doença crônica, onde a maioria das são diagnosticadas aos 40 anos, essa patologia faz com que o corpo multiplique células anormais de maneira desordenadas, que forma tumor com potencial de invadir outras células. **OBJETIVOS:** Objetivou-se identificar o perfil clínico de mulheres jovens que são diagnosticadas com o carcinoma e entender o porquê é tardio a descoberta. **METODOLOGIA:** Os métodos utilizados para o presente estudo foi uma revisão bibliográfica, onde foi utilizados 7 artigos dos anos de 2013 a 2022 encontrados na base de dados do Scientific Electronic Library Online - SciElo e no site governamental do Ministério da Saúde DataSUS. Todos os trabalhos selecionados estavam em língua portuguesa. **RESULTADOS:** A maioria dos cânceres de mama são carcinomas, que são tumores que surgem nas células epiteliais que revestem órgão e tecidos do corpo. Mas quando o carcinoma se forma na mama e chamada de adecarcinoma. De acordo com a sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) nos últimos dois anos houve um aumento de mulheres jovens (até 35 anos) com o câncer, a maior vulnerabilidade entre as mesmas e o diagnostico avançado, que pode ser justificada pela falta de ações de rastreamento e dificuldade na interpretação dos resultados mamográfico devido à grande densidade mamaria. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que no Brasil, houve um aumento de 2% dos casos para 5% entre mulheres jovens, a cada 100 mil, 3,3 mil são diagnosticadas, sendo que tumores mais agressivos são frequentes em pacientes mais jovens, de acordo com SBN.

Palavras-chave: Câncer, Diagnóstico, Tumor, Carcinoma, Mulheres jovens.



ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE PARRY-ROMBERG E ANEURISMA INTRACRANIANO

ANA CLARA DE CASTRO COTTA; SARAH FONSECA; IGOR GABRIEL SILVA RAMOS;
LAVINIA SILVA TOME; THOMÁS ZURGA MARKÚS TORRES

INTRODUÇÃO: a síndrome de Parry-Romberg (PRS) ou também chamada de síndrome de atrofia hemifacial progressiva é uma condição rara de etiologia desconhecida que pode ser descrita por alterações atróficas faciais e cranianas unilaterais progressivas da pele, tecidos subcutâneos e ossos¹⁵. O início é insidioso e a doença geralmente acomete indivíduos menores de 20 anos de idade; uma vez que a doença apareceu, ela geralmente progride nos primeiros 2 a 20 anos e após esse período, se estabiliza¹⁸. Embora sem dados precisos de prevalência, anormalidades intracranianas não são incomuns em pacientes com a Síndrome de ParryRomberg¹⁶. **OBJETIVOS:** buscar artigos que correlacionam a síndrome de atrofia hemifacial com aneurisma intracraniano. **METODOLOGIA:** como estratégia de busca, primeiramente, foram selecionados 15 artigos baseados nos dados amostrais que incluem o aneurisma e Doença de Parry-Romberg, posteriormente, após seleções por título e resumo, foram selecionados 6 artigos da base de dados para essa revisão. **RESULTADOS:** a incidência de aneurisma de artéria carótida interna é mais comum nos pacientes portadores da Síndrome de Parry-Romberg, quando comparada com a incidência na população geral, entretanto, não há conhecimento sobre dados precisos de prevalência para recomendar a realização de triagem de rotina para anormalidades intracranianas em pacientes com Síndrome de Parry-Romberg sem sintomas neurológicos. **CONCLUSÃO:** supõe-se que exista alguma fragilidade da parede arterial dos pacientes que possuem a Síndrome de Parry-Romberg, sendo assim, é válido uma investigação mais precisa dos pacientes portadores dessa síndrome que apresentam sintomas neurológicos, por meio da realização de triagem de rotina para anormalidades vasculares intracranianas nesses indivíduos.

Palavras-chave: Hemiatrofia facial, Síndrome de parry romberg, Doença de parry-romberg, Aneurisma intracraniano, Aneurisma cerebral.



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O APRENDIZADO DOS RESIDENTES DE SAÚDE COLETIVA DURANTE A VIVÊNCIA EM AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM EVENTOS DE MASSA NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO

CAMILLA RODRIGUES EVANGELISTA SILVA; ADRIANO DE MEDEIROS TÔRRES;
KAMILA GUEDES DA SILVA; SAMARA SILVA CARVALHO; SILVANA MARQUES
FILGUEIRAS TEIXEIRA

INTRODUÇÃO: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva consiste em uma especialização em ensino-serviço, tem como objetivo o fortalecimento do SUS e qualificação na esfera regional. Trata-se de uma parceria da Secretaria da Saúde de Palmas/Fundação Escola de Saúde Pública com o Centro Universitário Luterano de Palmas e possui como cenário de prática profissional, a Vigilância Sanitária (VISA), que previne riscos e intervém em problemas sanitários de interesse à saúde, atuando em diversos campos, incluindo os eventos de massa, definidos como atividades coletivas com grande fluxo de pessoas, os quais os residentes participam em seu processo formativo na organização, monitoramento e fiscalização junto às autoridades sanitárias. **OBJETIVOS:** Descrever a vivência dos profissionais residentes em Saúde Coletiva na participação em ações da VISA em eventos de massa, correlacionando com a percepção dessas experiências no processo formativo da residência de março de 2022 a março de 2023. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante as ações, foi possível perceber que o monitoramento de risco sanitário e a educação em saúde nos estabelecimentos são fundamentais para promoção e disseminação do conhecimento sobre as boas práticas na manipulação de alimentos e regularização da comercialização de produtos fumígenos. Além disso, a vivência proporcionou a construção da criticidade sanitária através da identificação de situações que possam colocar em risco a saúde da população. **DISCUSSÃO:** As ações da VISA em eventos de massa, para os residentes, tratam-se de uma intervenção interdisciplinar, o que gera uma importante experiência para os profissionais envolvidos. A interação através da troca de experiência entre os profissionais (residentes e autoridades sanitárias), ampliou a identificação de pontos críticos para a saúde coletiva em espaços públicos e privados, visto que permitiu o maior entendimento sobre as legislações vigentes e atuação dos inspetores e fiscais sanitários. **CONCLUSÃO:** A vivência dos residentes nas ações voltadas para eventos permitiu o desenvolvimento do pensamento estratégico para leitura da realidade, gerenciamento, fortalecimento em etapas do processo de trabalho, execução das ações de promoção e proteção da saúde e confecção de instrumentos para coleta de dados que possam qualificar demandas identificadas que necessitam de atenção pela equipe técnica da VISA.

Palavras-chave: Residência em saúde, Saúde coletiva, Saúde pública, Ensino, Aprendizagem.



AÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM AMBIENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MIRIAN FARIAS DE OLIVEIRA SOARES; LORENA DE LIMA MELO; BEATRIZ CAETANO DE OLIVEIRA REGO

INTRODUÇÃO: A escola é um excelente local para haver uma intervenção na formação de hábitos alimentares, pois é o lugar em que crianças e adolescentes passam a maior parte do tempo, podendo se reeducar nutricionalmente e levar consigo todas as experiências aprendidas durante esse período. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada das atividades e ações elaboradas especificamente voltadas para a faixa etária, cultura e regionalização no ambiente escolar, seguindo e respeitando os Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional e diretrizes do Ministério da Saúde para a População Brasileira. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de um estágio de nutrição em saúde coletiva realizado em uma escola de ensino fundamental de uma cidade no interior do Ceará. Através da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) foram realizadas atividades a fim da promoção da saúde, prevenção e controle de problemas alimentares e nutricionais contemporâneos, como as doenças crônicas não transmissíveis e as deficiências nutricionais. Toda atividade foi realizada valorizando as diferentes expressões da cultura alimentar, o fortalecimento de hábitos regionais, a redução do desperdício de alimentos e a promoção do consumo sustentável e da alimentação saudável. As atividades e ações foram realizadas pela (o) nutricionista em ambiente escolar. **DISCUSSÃO:** Participaram da ação duas estudantes. A ação contemplou as seguintes atividades: didáticas sobre alimentação saudável incentivando o consumo de frutas, legumes e vegetais sazonais (da estação), valorização da alimentação local; o incentivo do consumo de refeições distribuídas na escola e a aferição do peso e altura para o diagnóstico nutricional e, se necessário o encaminhar para o PSF os alunos que apresentarem obesidade e baixo peso. A experiência foi significativa para a importância da saúde coletiva no ambiente escolar como forma de educação nutricional e ao suporte e acompanhamento para crianças que estejam com alguma alteração em seu diagnóstico nutricional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se assim, que a atividade foi de extrema relevância para o contexto local. Da mesma forma, percebe-se a necessidade de abordagens que permitam tratar os problemas alimentares de modo mais amplo na escola como transtornos e distúrbios alimentares, por intermédio de metodologias problematizadoras que superem a transmissão de informação.

Palavras-chave: Saúde primária, Educação nutricional, Obesidade infantil, Prevenção, Desnutrição.



ESTÁGIO CURRICULAR NÃO OBRIGATÓRIO: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS VIVENCIADAS POR UMA ESTUDANTE DE NUTRIÇÃO

MIRIAN FARIAS DE OLIVEIRA SOARES; BEATRIZ CAETANO DE OLIVEIRA REGO

INTRODUÇÃO: O Estágio não obrigatório, proporciona ao estudante de nutrição, um amplo conhecimento em áreas específicas que o estágio supervisionado não abrange em sua complexidade, contribuindo para a formação, através das observações e práticas desenvolvidas. O profissional nutricionista no ambiente de obstetrícia presta assistência nutricional e dietoterápica aos pacientes em tratamento clínico em sua maioria de pré-eclâmpsia e diabetes gestacional. **OBJETIVOS:** Relatar as experiências e as atividades vivenciadas durante o estágio curricular não obrigatório nos setores de Clínica Obstétrica, Centro de Parto Normal (CPN) e Unidade de Cuidados Obstétricos (UCO). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de estágio curricular não obrigatório, realizado entre março de 2021 a março 2023, em um hospital de referência no Centro de Apoio à Saúde Reprodutiva da Mulher, no cuidado e prevenção do agravamento de pacientes diabéticas gestacionais. As atividades realizadas no período contemplaram: anamnese e triagem através do instrumento HULW/UFPB/EBSERH, 2020, avaliação do estado nutricional com peso atual/ altura e peso pré gestacional e diagnóstico nutricional; distribuição de dieta individual e acompanhamento diário de curvas glicêmicas em jejum, duas horas após o café da manhã, duas horas após o almoço e duas horas após o jantar; reavaliação semanal do peso de pacientes com baixo risco e com três dias para pacientes de alto risco, roda de conversa com profissionais para definir a manutenção de dieta e insulino terapia, roda de conversa com pacientes e orientação nutricional de alta. **DISCUSSÃO:** Através dos protocolos realizados como triagem com recordatório alimentar, anamnese e avaliação nutricional, é possível concluir que, em sua maioria, pacientes gestantes pré diabéticas já apresentavam sobrepeso pré gestacional e que pacientes pré diabéticas não faziam nenhum acompanhamento nutricional. Pacientes já diabéticas apesar do uso da insulino terapia, não praticavam bons hábitos alimentares. **CONCLUSÃO:** A experiência foi significativa, sinalizando que o cenário em questão é de grande relevância como campo de dispersão para alunos de nutrição que buscam ampliar seus conhecimentos na área de saúde coletiva.

Palavras-chave: Diabetes, Saude coletiva, Prevenção, Nutrição, Tratamento.



RELATO DE EXPERIÊNCIA NA TUTORIA CLÍNICA NO PROGRAMA MÉDICO PELO BRASIL

TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; ROBERTA KELLY MENEZES AMORIM; KELVYANE FARIAS DA FONSECA; LIA SAMARA MACIEL ALECRIM RODRIGUES; MARIA ELIANE ANDRADE DA COSTA

INTRODUÇÃO: O programa Médicos pelo Brasil executado pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, pretende formar e contratar especialistas na área de medicina de família e comunidade, a fim de suprir a demanda por profissionais médicos, principalmente, nas áreas mais afastadas dos grandes centros urbanos. Dessa forma houve a contratação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, os quais têm a função de realizar o acompanhamento dos profissionais médicos estudantes, na unidade de atuação do tutor, realizando assim tutoria de forma presencial. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência com a tutoria clínica do Programa Médicos pelo Brasil. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A tutoria clínica acontece periodicamente, quando o tutor recebe o médico estudante na unidade de saúde em que atua, tendo por objetivo desenvolver habilidades e competências do médico de família e comunidade. Entre as atividades desenvolvidas durante a tutoria, tem-se o estudo dirigido à prática, avaliação de desempenho do estudante, observação direta de consultas, atividade de modelagem (observação reversa de consultas). Além disso, é orientado que o tutor clínico auxilie o estudante no Plano de Desenvolvimento Pessoal e Profissional. O bolsista ao acompanhar a rotina diária do tutor em outra unidade de saúde, além do conhecimento científico que obtém por meio da discussão de casos clínicos, também terá uma visão diferente do fluxo de trabalho, levando ideias que podem ser aplicadas na sua unidade de origem. **DISCUSSÃO:** As atividades propostas para avaliação dos bolsistas ajudam a moldar quais as competências do médico de família e comunidade que estão em déficit no estudante médico, para assim reforçar com mais intensidade o aprendizado nesses pontos resultando no final do período de aprendizado em um profissional com todas as características necessárias para exercer a medicina de família em qualquer que seja o contexto social inserido. **CONCLUSÃO:** É de extrema relevância a troca de experiência entre o médico bolsista e o médico tutor proporcionado pelo Programa Federal Médico pelo Brasil. A tutoria clínica permite que novas habilidades do médico de família e comunidade possam ser adquiridas pelo aluno durante o processo de formação.

Palavras-chave: Medicina de família, Tutoria, Habilidade medicas, Medico tutor, Medico bolsista.



GRUPO FIQUE LEVE: CUIDANDO DA SUA SAUDE MENTAL

TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; ESTERLANIA MOREIRA ALMEIDA; KELVYANE FARIAS DA FONSECA; RAMYLA SIQUEIRA GOMES; MARIA ELIANE ANDRADE DA COSTA

INTRODUÇÃO: a saúde mental na atualidade se enquadra como um dos aspectos mais importantes da vida do ser humano, pois é através dela que o ser humano consegue se desenvolver melhor nas demais áreas de sua vida, estando bem consigo mesmo e dessa forma obter uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVO:** o grupo terapêutico fique leve tem como objetivo realizar a promoção da saúde mental dentro do contexto da atenção básica em saúde, com a implementação das práticas integrativas e complementares. **RELATO DE EXPERIENCIA:** o grupo fique leve foi desenvolvido dentro do contexto da atenção básica no município de São Gonçalo do Amarante no Ceará, os usuários que apresentavam queixas relacionadas a saúde mental eram triados por meio da aplicação de um questionário e dessa forma direcionados ao grupo terapêutico, onde contava com a participação da equipe multiprofissional, o grupo era realizado semanalmente no turno da manhã na modalidade roda de conversa, onde eram discutidos temas relacionados a depressão, ansiedade e seus impactos. **DISCUSSÃO:** o grupo se mostra como uma estratégia positiva, que pode ser utilizada para consolidar as novas práticas de saúde mental, incentivando trocas de experiências entre os usuários e profissionais, através do diálogo, reabilitação psicossocial, inserção social dos usuários e o início e/ou a continuidade do tratamento. Ofertar a um usuário a escuta e atenção qualificada, pode causar um impacto altamente positivo em diversas áreas da vida, principalmente quando o usuário se sente sozinho, e quando não se tem rede de apoio, sendo assim válido ressaltar que a cura desse aspecto pertinente a saúde mental não está apenas relacionado a terapêutica medicamentosa. **CONCLUSÃO:** o grupo proporcionou a criação de vínculo entre os usuários e entre usuários e profissionais, a troca de vivencias e experiências trouxe de certa forma um apoio e conforto para os participantes, onde eles puderam expor seus anseios, receber apoio e ajuda nas áreas que os afligiam, trazendo uma repercussão extremamente positiva na saúde mental de cada participante.

Palavras-chave: Saude mental, Grupo terapeutico, Atenção básica, Praticas integrativas, Equipe multiprofissional.



RELATO DE EXPERIÊNCIA COM UM GRUPO DE GESTANTE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; KELVYANE FARIAS DA FONSECA; LIA SAMARA MACIEL ALECRIM RODRIGUES; MARIA ELIANE ANDRADE DA COSTA; ESTERLANIA MOREIRA ALMEIDA

INTRODUÇÃO: Trata-se de um projeto educativo da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante - CE, realizado na Unidade Básica de Saúde Pecém Colônia, localizado no distrito do Pecém. Ocorre com periodicidade quadrimestral, os encontros acontecem mensalmente. Cada grupo participou de 4 encontros educativos. **OBJETIVOS:** Com objetivo de esclarecer dúvidas e orientar as gestantes sobre questões relacionadas à maternidade, ao período gestacional e pós-parto. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Foram abordados os seguintes temas: 1º encontro: A rotina do pré-natal, a importância dos exames a serem realizados, mudanças fisiológicas do corpo e alterações emocionais vivenciadas pela gestante e a valorização do vínculo mãe-filho, com participação da enfermagem e psicologia. 2º encontro: Aleitamento materno, alimentação da gestante e do recém-nascido (RN) e suas implicações na saúde física e bucal, com a participação dos profissionais da nutrição e odontologia. 3º encontro: Acondicionamento físico durante a gestação e parto, direitos da gestante, cuidados com o RN e cuidado no puerpério, com participação da assistência social, fisioterapia e enfermagem. 04º encontro: Realizado a visita à maternidade em grupo com a enfermeira da equipe, com apresentação dos setores obstétricos e equipe de assistência do local. **DISCUSSÃO:** Os encontros do Grupo de Gestantes iniciaram-se em janeiro de 2023 com conclusão do primeiro ciclo em abril de 2023 com a visita a maternidade do município. Participaram dos encontros em média 15 gestante. Observado durante os encontros diversas dúvidas que cercam a mulher no seu período gestacional, questionamento que causam angústias, frustrações e, muitas vezes, medo do desconhecido. Cada gestante está inserida dentro de um contexto cultural e vários conhecimentos acerca da gestação são transmitidas pela família e comunidade social. Levando em consideração uma parte destes conhecimentos já existentes, tentamos mesclar com os conhecimentos científicos, fomentando a discussão e esclarecendo os mitos populares. A visita a maternidade trouxe benefícios como segurança à gestante e fortalecimento ao binômio mãe-bebê. **CONCLUSÃO:** A realização dos encontros oportunizou para equipe e gestantes uma troca de saberes e experiências, melhorando a forma de compreensão do processo da gestação e fortalecimento de vínculos da equipe com a comunidade e maternidade local.

Palavras-chave: Gestante, Equipe multidisciplinar, Atenção básica, Educação em saúde, Pré-natal.



RELATO DE CASO: ACOMPANHAMENTO DE FERIDAS DE DIABÉTICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; LIA SAMARA MACIEL ALECRIM RODRIGUES; KELVYANE FARIAS DA FONSECA; RAMYLA SIQUEIRA GOMES; ESTERLANIA MOREIRA ALMEIDA

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus é caracterizado por uma doença crônica não transmissível, na qual tem como sua fisiopatologia a insuficiência ou má absorção da insulina, hormônio responsável por quebrar as moléculas de glicose e transformá-la em energia para as células do organismo. **OBJETIVOS:** Expor a importância da orientação e acompanhamento periódico pela estratégia de saúde da família dentro da unidade de atenção primária à saúde como prevenção de agravos da doença, respeitando o atendimento em conjunto com a equipe especializada. Vivenciado em visitas domiciliares por uma unidade de saúde localizada no Pecém, distrito do município de São Gonçalo do Amarante no Ceará. **RELATO DE CASO:** Trata-se do acompanhamento de uma paciente do sexo feminino, viúva, católica, do lar, 66 anos de idade, portadora de diabetes mellitus tipo 2, com diagnóstico há 16 anos. No mês de novembro de 2022, teve uma abertura de lesão em calcâneo esquerdo como consequência de uma calosidade, levando a um quadro infeccioso, pela não percepção precoce, decorrente da falta de avaliação e hidratação rotineira dos membros inferiores. Desde então sendo acompanhada pela equipe de estratégia de saúde da família, com visitas domiciliares a cada 3 dias para trocas de curativos, orientações, esclarecimento de dúvida, avaliação de situação vacinal. Acompanhada também pelo centro especializado de diabéticos, localizado no município de Fortaleza. **DISCUSSÃO:** Percebe-se a importância do acompanhamento de paciente acometidos por diabetes junto a unidade básica de saúde, com exame físico minucioso para diagnóstico precoce de lesões e tratamento adequados de feridas que podem levar a sequelas permanentes. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento de pacientes com doenças crônicas como diabetes mellitus é de responsabilidade da unidade básica de saúde com integração multidisciplinar, contando também com o apoio da unidade de atenção especializada nos casos mais complexos. Dessa forma é possível ofertar uma melhora na qualidade de vida dos pacientes com complicações de diabetes mellitus.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Atenção básica, Equipe multidisciplinar, Feridas, Atenção especializada.



RELATO DO EXPERIÊNCIA NA TUTORIA ONLINE DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; ROBERTA KELLY MENEZES AMORIM; LIA SAMARA MACIEL ALECRIM RODRIGUES; ESTERLANIA MOREIRA ALMEIDA; RAMYLA SIQUEIRA GOMES

INTRODUÇÃO: O Programa Médicos pelo Brasil tem como uma das finalidades a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, levando atendimento médico para as regiões mais distante do país. Como uma das obrigações do médico bolsista do programa é a participação do curso de especialização em medicina de família e comunidade, o qual é ministrado por instituições de ensino que compõem a Rede Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), que apoia a promoção da formação e qualificação a distância gratuitamente. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência com a tutoria a distância por meio da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no contexto do Programa Médico pelo Brasil. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A tutoria online iniciou em novembro de 2022 e possui previsão de ocorrer durante 2 anos. O papel do tutor online é estimular a realização das atividades pelos estudantes, fazer correção e orientações acerca dos exercícios propostos e esclarecer dúvidas sobre os módulos lançados na plataforma. Cada tutor online fica responsável por 25 alunos, onde a cada 2 semanas um novo módulo é lançado na plataforma digital. O conteúdo do módulo se refere a uma temática de relevância do campo da atenção primária a saúde e possui conteúdo teórico, além de uma prova online com questões sobre o tema abordado. Periodicamente existem reunião com os supervisores do UFSC, onde são esclarecidas dúvidas dos tutores online e repassado novas orientações a serem dados aos alunos. **DISCUSSÃO:** O tutor online assume função importância na formação desses estudantes, pois atua como um professor de acesso fácil, onde pode solucionar dúvidas, além de sempre alertar os estudantes sobre o início ou fim dos prazos estabelecidos para a conclusão dos módulos pelo curso. **CONCLUSÃO:** É louvável que o Programa Médico pelo Brasil tenha a premissa de ofertar um curso de pós graduação a distância, possibilitando ao médico continuar sua formação acadêmica mesma atuando em regiões longínquas, fomentando sua capacitação na área da medicina da família e comunidade.

Palavras-chave: Medicina de familia e comunidade, Eeducação a distancia, Tutoria, Atenção basica, Una-sus.



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KELVYANE FARIAS DA FONSECA; TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; RAMYLA SIQUEIRA GOMES; MARIA ELIANE ANDRADE DA COSTA; LIA SAMARA MACIEL ALECRIM RODRIGUES

INTRODUÇÃO: O trabalho em saúde caracteriza-se pela interação de saberes, práticas e tecnologias, exigindo dos profissionais formação de qualidade, educação permanente e competências específicas para entender/atender as necessidades dos usuários. Diante dos desafios para a formação de profissionais de saúde críticos e reflexivos, é pertinente investigar diferentes modos de facilitar os processos de aprendizagens compatíveis com a realidade dos serviços de saúde do SUS. **OBJETIVOS:** Apresentar um relato de experiência de atividade de preceptoria de um grupo de educação continuada com agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate as endemias (ACE). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O Ministério da Saúde em parceria com a Universidade do Rio Grande do Sul lançou o Projeto Saúde com Agente que tem como intuito formar profissionais em técnico de ACS e ACE. O curso tem proposta de aulas teóricas na modalidade à distância, e prática na presença de um preceptor e dentro da comunidade. As aulas práticas são baseadas em problemáticas vivenciadas no cotidiano destes profissionais, e as atividades são realizadas através de ações de saúde, estudo de casos e educação problematizadora. Todas as atividades elaboradas visam desenvolver pensamentos críticos e criativos dos estudantes. **DISCUSSÃO:** Habitualmente, para contratação de ACS e ACE somente é necessário o diploma de conclusão do ensino médio, não havendo necessidade de formação específica para a área. Após contratação, estes profissionais, majoritariamente, não passam por treinamentos específicos e/ou são abandonados pelo setor de educação permanente. Durante as atividades da preceptoria foi constatado o baixo nível de conhecimento básico sobre saúde por parte dos ACS, especificamente. Aposta-se que os ACS e ACE possam fazer a articulação e mediação entre os saberes científicos e os populares, com a finalidade de construir projetos de cuidados que atendam às especificidades de um determinado território. Nesse cenário, a educação permanente em saúde surge como possibilidade de prática educativa inovadora. **CONCLUSÃO:** As atividades de educação permanente realizadas com os ACS e ACE tomam como referência as necessidades de saúde da comunidade, da gestão e do controle social em saúde, transformando as práticas profissionais e a organização do trabalho em algo positivo.

Palavras-chave: Agente de saúde, Agente de endemia, Educação permanente, Atenção básica, Preceptoria.



RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE ENFERMAGEM NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

KELVYANE FARIAS DA FONSECA; TIAGO ARAÚJO MONTEIRO; MARIA ELIANE ANDRADE DA COSTA; RAMYLA SIQUEIRA GOMES; ESTERLANIA MOREIRA ALMEIDA

INTRODUÇÃO: De acordo com a Portaria Interministerial nº. 1.077 de 12 de novembro de 2009, constituem modalidades de ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, com carga horária semanal de 60 horas e 2 anos de duração mínima, as Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. **OBJETIVO:** Relatar a vivência como preceptora de núcleo de enfermagem na Residência multiprofissional em saúde no campo do Programa de Saúde Mental Coletiva da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A interação com a profissional-residente enfermeira baseia-se na realização das atividades propostas em 4 módulos integradores disponibilizados a cada semestre letivo pela RIS-ESP/CE, que abordam atividades teórico-conceituais e teórico-práticas: realização de “tenda invertida”(consulta de enfermagem pela profissional-residente, sob supervisão da preceptora), rodas de núcleo para leitura e posterior discussão de trabalhos científicos e elaboração de estratégias de ação para implementação no ambiente de trabalho, bem como atividades cotidianas de atividades educativas para a população atendida. **DISCUSSÃO:** o sistema de ensino-aprendizagem descrito, desenvolvido pela RIS-ESP/CE, caracteriza-se como uma modalidade de educação para o trabalho, por meio do aprendizado no ambiente de serviço, alcançando assim o objetivo proposto pelo Programa de Residências, qual seja, qualificar profissionais que venham a partir dessa vivência contribuir para a consolidação da carreira na saúde pública, fortalecendo assim as Redes de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **CONCLUSÃO:** Contribuir para o aprimoramento da força de trabalho em saúde no âmbito do SUS, especificamente no campo da saúde mental coletiva, legitima as ações de preceptoria no acompanhamento ao profissional-aluno, na prestação de assistência acadêmica direcionada. Proporciona com isso ao preceptor uma experiência enriquecedora, por saber que seu trabalho contribui para uma melhor assistência aos usuários dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção básica, Residência multiprofissional, Redes de saúde, Preceptoria, Educação permanente.



LESÕES AUTOPROVOCADAS EM IDOSOS NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2016 E 2022

RENATA MARIA GODÊ OKU; JOSÉ VICTOR DANTAS DOS SANTOS; IGOR STEVAN VIEIRA MATOSO; VICTÓRIA SCHEFFER LUMERTZ

INTRODUÇÃO: Lesão autoprovocada é definida como a violência que a pessoa inflige a si mesma. É considerada um problema de saúde pública, visto que pode trazer consequências para o indivíduo, sua família e comunidade, além de poder resultar em suicídio. No Paraná, 1,5 em cada 10 habitantes são considerados idosos. A tendência é que esse número cresça para 3 a cada 10 habitantes em 2050. **OBJETIVOS:** Identificar o perfil epidemiológico das ocorrências no Paraná e comparar o estado com outros da região sul brasileira. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico ecológico descritivo e quantitativo, com dados coletados no SIH/SUS (Datasus) e tabulados no *software* Excel. As variáveis utilizadas foram sexo, cor/raça, faixa etária de 60 anos ou mais, ano de notificação entre 2016 e 2022 e região de saúde. **RESULTADOS:** No período estudado, observou-se aumento de 9,37% das internações e 300% dos óbitos por lesões autoprovocadas voluntariamente em idosos no Paraná. Houve prevalência das hospitalizações pela mesma causa no sexo feminino (53,73%) (n = 115). Por outro lado, o sexo masculino foi responsável pela maioria das mortes (62,96% ou 17). À respeito da cor/raça, a maioria dos idosos lesionados (72,42%), inclusive os que vieram a óbito (66,66%), eram brancos. Constatou-se ainda que a 17ª Regional de Saúde Londrina notificou grande parte das hospitalizações, ou seja, 29,90% (n = 64), e também esteve em 1º lugar no quesito óbitos (44,44% ou 12). **CONCLUSÃO:** Houve um aumento expressivo das ocorrências por lesões autoprovocadas em idosos no Paraná entre 2016 e 2022, principalmente de suicídio. O perfil epidemiológico foi muito semelhante nas internações e mortes, diferindo apenas no sexo, com o feminino prevalente no primeiro e masculino no segundo. Não foi possível esclarecer as causas e motivos de tais resultados. Possivelmente, o aumento de registros no estado se deve ao crescimento da população idosa, o que representa ainda uma tendência de progressiva alta de lesões autoprovocadas nessa população nos próximos anos, caso não haja intervenção pública. Portanto, são necessários mais estudos que possam explicar os fatores envolvidos e políticas que tragam enfoque na saúde mental do idoso.

Palavras-chave: Idoso, Automutilação, Suicídio, Paraná, Epidemiologia.



PRÉ-NATAL NEGLIGENCIADO: A TRISTE REALIDADE DA MATERNIDADE CARCERÁRIA

AMÁLIA MARIA ALVES ROSA; ENIELE MOREIRA TAVARES; NATALLIA KARILY DE OLIVEIRA GODINHO

INTRODUÇÃO: A gestação é um período muito peculiar na vida de uma mulher, pois exige zelo e atenção total com a saúde, conforme as orientações do pré-natal. Porém, ao falar da gravidez dentro dos presídios, é impossível desconsiderar a situação de vulnerabilidade das gestantes. Esse grupo fica exposto a inúmeras adversidades sociais, econômicas e psicológicas. O direito básico de gerar e conceber com dignidade e segurança não está sendo garantido a essas mulheres. **OBJETIVOS:** O presente trabalho visa estabelecer e compreender as vulnerabilidades enfrentadas pelas gestantes encarceradas, assim como a dificuldade para realização de um pré-natal e parto adequados e íntegros. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo de revisão de literatura narrativa. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, usando os descritores de pré-natal, mulheres encarceradas, saúde, gravidez e prisão. Foram selecionados 7 artigos dos últimos 5 anos que relacionam com o tema. **RESULTADOS:** A princípio, é importante salientar que as grávidas encarceradas devem ser vistas como gestantes que precisam de acompanhamento integral, e não como criminosas que perderam seu direito a um parto seguro, respeitoso e humano. No entanto, essa realidade cruel do cárcere não foi construída para atender as particularidades femininas, tais como questões relacionadas à sexualidade, saúde e maternidade. Tal situação vai de encontro com estudos que defendem que a assistência oferecida não deve ser inferior à prestada a comunidade, entretanto, as evidências mostram que as necessidades de saúde e bem-estar não são atendidas na maioria das prisões. Como reflexo desse cenário desumano e punitivo, têm-se o uso de contenções em gestantes, o qual é condenado em lei, devido ao aumento do risco de quedas e potencial descolamento da placenta, todavia, esses direitos permanecem apenas no papel, pois na prática ainda constitui um problema. **CONCLUSÃO:** Reconhece-se que o ambiente prisional é nocivo para as mulheres no período gravídico, visto que mesmo que haja a garantia de direitos pela lei, às gestantes privadas de liberdade tem constantemente seus direitos violados e são tratadas de maneira desumana e preconceituosa. Logo, é importante, para gestante e para o feto, o suporte multiprofissional através do pré-natal.

Palavras-chave: Pré-natal, Mulheres encarceradas, Saúde, Gravidez, Prisão.



MANIFESTAÇÕES ORAIS E AS DOENÇAS CRÔNICAS NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

DAYANE KEILA APRIGIO COSTA

INTRODUÇÃO: O mundo está envelhecendo de forma rápida, a expectativa de vida tem aumentado e esse crescimento representa um paralelo às modificações em vários aspectos sociais, com isso, as alterações orais próprias do envelhecimento assumem um diferente padrão de manifestação, acompanhando as condições de vida e o nível de acesso à informação. **OBJETIVOS:** Verificar a interferência das condições sistêmicas para o controle das condições patológicas orais durante o processo de envelhecimento. **METODOLOGIA:** Levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e BVS, compreendendo os períodos de 2017 a 2023, utilizando os descritores: Manifestações orais. Saúde bucal. Envelhecimento populacional. Equipe multidisciplinar. Doenças crônicas. **RESULTADOS:** O processo de envelhecimento vem acompanhado de uma série de alterações nos eixos físicos, fisiológicos e psicológicos, tornando o idoso mais susceptível a condições patológicas. Há uma relação bidirecional entre o controle de algumas condições sistêmicas e a saúde oral, que segundo estudos, mostra-se não muito bem compreendida pelo eixo saúde pública, prejudicando o controle e compromete a qualidade de vida. Doenças crônicas como o diabetes, as doenças cardiovasculares e algumas condições neurodegenerativas predis põem a instalação e rápida evolução de doenças periodontais e lesões cáries levando a perdas dentárias onde se instala a alta prevalência de edentulismo nesta população, levando a necessidade de uso de próteses que podem predispor o surgimento de lesões em tecidos orais que em sua maioria possuem sintomatologia dolorosa. A redução do volume da tábua óssea e a degeneração das papilas gustativas e do fluxo salivar são ocorrências comuns à medida que o envelhecimento ocorre, as duas últimas, ainda potencializadas pela diversidade de medicamentos em uso. **CONCLUSÃO:** O cuidado multidisciplinar neste grupo populacional é indispensável, devido às suas particularidades. Profissionais da área de saúde no setor público e privado devem estar preparados e atentos às mudanças no perfil epidemiológico e na relação bidirecional existente entre as patologias da saúde geral e oral, tendo em vista que a falta de controle de uma doença atrapalha o tratamento de outra, promovendo situações de adoecimento recorrentes. Compreendo este cenário será possível atender este grupo populacional de forma resolutiva, célere e menos estressora.

Palavras-chave: Manifestações orais, Saúde bucal, Envelhecimento populacional, Equipe multdisc, Doenças crônicas.



UMA VISÃO CONTEXTUAL EM RELAÇÃO A PACIENTES ACOMETIDOS PELA DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA

PEDRO AUGUSTO TAVARES DE SA; ANA CLARA COSTA RIBEIRO; MARIA LUIZA SILVEIRA LOPES NICO; MURILO QUEIROZ VIEIRA; RODRIGO ELIAS SOUZA PINTO

INTRODUÇÃO: A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) consiste no estreitamento da luz das artérias que irrigam os membros inferiores, ocasionando uma redução do fluxo sanguíneo aos tecidos. Essa patologia caracteriza-se como multifatorial e tem como principal causa a doença arterosclerótica. Nesse contexto, é possível apontar a DAOP como um problema da população contemporânea brasileira, uma vez que a sua prevenção consiste no controle dos fatores de risco, de caráter crônico, para o seu desenvolvimento e evolução. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi analisar as perspectivas assertivas quanto ao tratamento e prevenção da Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão bibliográfica, na qual foi realizada a síntese de cinco estudos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Doença Arterial Periférica”, “Insuficiência Arterial” pelo Google Acadêmico e na língua inglesa, pela base de dados do PubMed apresentaram os descritores “Medicina Vascular” e “ Pressão Arterial”. **RESULTADOS:** Os estudos demonstram que diferentes hábitos de vida além do contexto socioeconômico em que o paciente está inserido influênciam nas diferentes formas de prevenção e tratamento da DAOP. Critérios como alimentação, prática de exercícios físicos, escolaridade, questões financeiras, influenciam diretamente no grau de acometimento, na prevenção e tratamento da doença. O resultado encontrado nas pesquisas é que um percentual superior a 60% no que se refere aos pacientes com DAOP desconheciam seu diagnóstico, ou apresentaram um contexto escolar e/ou financeiro precários. Nessas condições, a DAOP foi interpretada por essa população como uma doença aguda, de surgimento súbito. O que demonstra a importância do conhecimento e de bons hábitos diários para prevenir essa patologia. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que fatores socioeconômicos, associado ao baixo conhecimento e precários hábitos de vida são preponderantes no aumento de casos de desenvolvimento da DAOP. Assim, é evidente uma atuação forte da assistência primária para melhor amparar esses pacientes quanto a prevenção e melhor orientar também, sobre tratamentos e a melhor forma de profilaxia para essa doença.

Palavras-chave: Doença arterial periférica, Medicina vascular, Obstrução arterial, Pressão arterial, Insuficiência vascular.



PRINCIPAIS DESAFIOS DA ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

ANA PAULA DO NASCIMENTO

INTRODUÇÃO: A alimentação é a base da sobrevivência da humanidade, estando relacionada não somente a fatores nutricionais, como também sociais, culturais e religiosas. Com isto, o vegetarianismo, movimento político e social, busca diversas discussões acerca da preservação da vida dos animais, prevenção da exploração indevida de recursos naturais e princípios éticos e morais relacionados. Este movimento vem tomando dimensionamento nos últimos anos e busca hábitos que excluem o consumo de carne. **OBJETIVO:** Apontar os principais desafios gerados a partir das escolhas que dizem respeito a hábitos alimentares vegetarianos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma análise de artigos científicos publicados e disponibilizados por completo em língua portuguesa, nos últimos 07 anos, abordando a temática voltada aos desafios de indivíduos que aderiram à alimentação vegetariana. **RESULTADO:** As preferências alimentares, gostos particulares, estão associadas ao estilo de vida e princípios de cada indivíduo que buscam aproximar, daquilo que consideram como ético, adquirindo padrões alimentares que se aproximam dos seus objetivos, sendo o caso da população vegetariana. Estes por sua vez, estão sujeitos a julgamentos e a incompreensão de boa parte da sociedade, cujos costumes e crenças estão ligados ao consumo de carne, dificultando a adesão e aceitação. Outro entrave pontuado na literatura é a compreensão que o vegetarianismo seja elitista, com baixa adesão da população economicamente desfavorecida, uma vez que 73% da população vegetariana tem renda entre três a dez salários, estando relacionada a melhores níveis de escolaridades e ao acesso a informação. Ainda neste contexto, foi ressaltada a relação da sociabilidade como desafio da adesão a tal hábito alimentar, principalmente no ambiente familiar, frente a costumes e culturas já existentes. Mais um ponto é a dificuldade de acesso a produtos de qualidade e a opções de cardápios ofertados em restaurantes, uma vez que a sociedade é carnívora, e quando ofertam, associam alimentação vegetariana a saladas. **CONCLUSÃO:** Esses desafios, procedem ao entendimento a respeito da nutrição e sua relação social, cultural e psicológica, uma vez que escolhas quanto ao que se come, são julgadas e incompreendidas. Nutrir-se, vai além do prato.

Palavras-chave: Vegetarianismo, Alimentação, Desafios, Sociedade, Princípios.



O IMPACTO NEGATIVO DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA DOENÇA DE CROHN NA SAÚDE DO PACIENTE

RODRIGO ELIAS SOUZA PINTO; HIGOR CHAGAS CARDOSO; ANA CLARA COSTA RIBEIRO; PEDRO AUGUSTO TAVARES DE SÁ; MURILO QUEIROZ VIEIRA

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória crônica que acomete o sistema digestório e causa sinais e sintomas como perda de peso, diarreia persistente, febre e dor abdominal. Fatores genéticos e ambientais, a microbiota intestinal anormal e a imunidade alterada contribuem para o aparecimento dessa enfermidade. Dessa forma, dada a etiologia pouco conhecida dessa doença, é necessário conhecer as causas e complicações dessa patologia. **OBJETIVOS:** Verificar o impacto negativo de um diagnóstico tardio da DC na vida dos doentes e o seu tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, foram usadas como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a National Library of Medicine (PubMed) e selecionados 12 estudos originais em língua portuguesa e inglesa publicados entre 2014 e 2021. Os descritores “Doença de Crohn” e “Diagnóstico tardio” foram empregados. **RESULTADOS:** O diagnóstico tardio da DC está relacionado ao seu complexo diagnóstico e, além disso, associa-se a um aumento de cirurgias intestinais em caráter emergencial, complicações pós-cirúrgicas e piora da qualidade de vida. Além disso, o alto custo financeiro de medicamentos e exames diagnósticos levam a uma desocupação no trabalho e piora da saúde emocional. Em relação ao tratamento, o Óxido de Loperamida se mostrou eficaz na melhora sintomática (principalmente da diarreia crônica associada), enquanto que o uso de probióticos continuamente também está relacionado a melhora na qualidade de vida do doente, por meio da diminuição da inflamação intestinal. **CONCLUSÃO:** O estudo constatou que o diagnóstico tardio impacta negativamente na qualidade de vida do doente com DC devido às complicações relacionadas a evolução da doença. Destaca-se ainda que o uso de Óxido de Loperamida e de probióticos podem trazer benefícios significativos ao tratamento da Doença de Crohn.

Palavras-chave: Doença de crohn, Diagnóstico tardio, Mau prognóstico, Complicações, Tratamento.



RELAÇÃO DO COVID-19 E A INCIDÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DANIELA ALVES DO CARMO; HIGOR CHAGAS CARDOSO

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a Covid-19 é uma infecção causada pelo SARS-CoV-2 e, apesar de ser um vírus que acomete o sistema respiratório, seus efeitos não são limitados a esses órgãos, já que, durante a pandemia pelo coronavírus, percebeu-se a formação de trombos em pacientes com ou sem histórico de doenças vasculares, causando a Trombose Venosa Profunda (TVP). Há três condições clínicas principais que podem levar à formação de coágulos sanguíneos, descritos como a tríade de Virchow: a estase sanguínea, a hipercoagulabilidade e a lesão endotelial. Assim, é interessante discutir a influência do Covid-19 no aparecimento da trombose. **OBJETIVOS:** Avaliar a relação entre o Covid-19 e a incidência de TVP. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujas buscas foram realizadas nas plataformas eletrônicas *Publisher Medline (PUBMED)* e *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, com os seguintes descritores: COVID-19 e TROMBOSE e o booleano AND. Foram incluídos artigos originais, escritos entre 2020 e 2022 e em línguas portuguesa e inglesa. Ao final, foram selecionados quatro artigos para comporem a revisão. **RESULTADOS:** Os pacientes com coronavírus tinham um número aumentado de D-Dímero, plaquetas, proteína C-reativa (CRP), fibrinogênio, ferritina e procalcitonina. Dessa forma, é observável que pacientes com COVID-19 ativam várias respostas inflamatórias e coagulatórias sistêmicas que são vitais para a defesa do hospedeiro, mas podem levar a situações deletérias, principalmente para os pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), que já se encontram mais vulneráveis e com suas capacidades de movimentação reduzidas. Dessarte, as desordens do sistema de coagulação, em que os pacientes infectados pelo vírus apresentam um estado de hipercoagulabilidade e pró-inflamatório mimetiza uma vasculite. Assim, devido à alta carga trombótica, é necessária uma terapia farmacológica agressiva. **CONCLUSÃO:** Ficou claro que a “tempestade de citocinas” produzida pelo hospedeiro e induzida pela infecção viral causa hipercoagulabilidade, e a internação em UTIs contribui com a estase sanguínea, dois componentes da Tríade de Virchow, o que explica a maior incidência de TVP em pacientes com COVID-19.

Palavras-chave: Trombose venosa, Trombofilia, Síndrome pós covid-19 aguda, Covid-19, Síndrome da liberação de citocina.



UMA ABORDAGEM VOLTADA À SAÚDE DO TRABALHADOR QUANTO AO DESENVOLVIMENTO DE INSUFICIÊNCIAS VENOSAS E VARIZES

PEDRO AUGUSTO TAVARES DE SA; ANA CLARA COSTA RIBEIRO; MARIA LUIZA SILVEIRA LOPES NICO; MURILO QUEIROZ VIEIRA; RODRIGO ELIAS SOUZA PINTO

INTRODUÇÃO: A insuficiência venosa é definida como uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso causada por uma incompetência valvular, associada ou não à obstrução do fluxo venoso. Pode afetar o sistema venoso superficial, o sistema venoso profundo ou ambos. Além disso, a disfunção venosa pode ser resultado de um distúrbio congênito ou pode ser adquiridos. Dentro disso, as varizes são sinais caracterizados por veias com dilatação anormal, tortuosa e congestionada, ocasionadas pela hipertensão venosa prolongada e periférica e insuficiência venosa crônica, podendo ser superficial ou profunda. Diante disso, visa-se compreender os sintomas, o tratamento e a prevenção de varizes e insuficiências venosas na saúde do trabalhador. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é compreender a prevalência das insuficiências venosas e varizes na saúde do trabalhador, tendo como base as prevenções e tratamentos voltados a esses. **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão bibliográfica, na qual foi realizada a síntese de cinco estudos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Insuficiência venosa”, “Medicina do Trabalho”, pelo Google Acadêmico e na língua inglesa, pela base de dados do PubMed, os descritores “ Insuficiência Venosa Crônica”, “ Terapia medicamentosa venoativa” e “ Doença venosa e saúde do trabahador”. **RESULTADOS:** Os estudos demonstram que as varizes ou insuficiências venosas, principalmente de membros inferiores, resultaram em 42.899 concessões de auxílio-doença entre janeiro e dezembro de 2016. Outro estudo sobre a prevalência de varizes em trabalhadores mantidos em posição ortostática reconheceu que mais da metade dos empregados de comércio que ficam em pé por tempo relativamente longo (12 horas) possuía varizes. Nesse sentido, estudos presentes nos artigos comprovam a importância de promover alongamentos, massagens e movimentos passivos, de forma multidisciplinar com fisioterapeutas, ajudam na homeostase venosa. Outra técnica muito receitada por médicos especialistas é a utilização de meias compressivas. **CONCLUSÃO:** Os impactos na qualidade de vida do trabalhador causada pelas varizes e insuficiências venosas geram a necessidade de o médico do trabalho promover mudanças de hábito de vida dos trabalhadores, visando melhoria não só na qualidade de vida, mas também, na rotina de trabalho.

Palavras-chave: Insuficiência venosa, Doença venosa e saúde do trabalhador, Medicina do trabalho e varizes, Saúde e varizes, Epidemiologia e tratamento de doenças venosas.



ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTOS DE RISCO E SAÚDE BUCAL EM ADOLESCENTES: RESULTADOS DE UMA REVISÃO NARRATIVA

AHNA PAULA MONTEIRO TEIXEIRA; ANA DANIELA SILVA DA SILVEIRA

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Essa mudança influencia diretamente o processo de produção do cuidado do indivíduo jovem. **OBJETIVOS:** Analisar uma possível associação entre comportamentos de risco e agravos relacionados a saúde bucal de adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão narrativa, abrangendo a busca de artigos nas bases de dados PUBMED e LILACS utilizando as palavras-chave “odontologia”, “adolescentes” e “saúde bucal”. Os critérios de inclusão foram artigos originais, na língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos e que envolvessem o estudo de adolescentes (10 a 19 anos). Foram excluídos estudos de revisão de literatura, capítulos de livros, teses e dissertações. **RESULTADOS:** Foram encontrados 83 registros e, após a leitura do título, resumo e do texto completo, foram selecionados 4 artigos para compor esta revisão. A análise dos artigos permitiu a identificação de uma associação entre comportamentos de risco e a saúde bucal de adolescentes. De acordo com a literatura, a dieta inadequada, o consumo precoce de bebidas alcoólicas, o uso de tabaco e a prática sexual desprotegida foram os comportamentos mais relacionados aos agravos na cavidade oral. Além disso, os autores indicaram o nível de vulnerabilidade social como fator condicionante para a ocorrência de comportamentos de risco e de más condições de saúde bucal. **CONCLUSÃO:** A investigação forneceu uma visão abrangente sobre a relação da saúde bucal e os aspectos biopsicossociais de adolescentes, evidenciando, assim, a necessidade de práticas de atenção integral direcionadas à esta população no sentido de prevenir a perpetuação de comportamentos de risco e diminuir seus impactos na saúde bucal.

Palavras-chave: Adolescente, Saúde do adolescente, Comportamento do adolescente, Saúde bucal, Odontologia.



DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE

CAMILA VITÓRIA SOUSA MARCOS; THALINE TIEMI NAKANO

INTRODUÇÃO: Saúde ambiental refere-se à teoria e prática da valorização, correção e controle, a fim de evitar coeficientes do meio ambiente com potencial prejudicial à saúde de gerações atuais e futuras, tendo em vista a relação indissociável entre saúde e ambiente. O conceito engloba todos os aspectos relacionados à saúde humana e qualidade de vida, bem como fatores biopsicossociais, químicos e físicos, presentes no meio. Dentre eles, a poluição do ar e o descarte irregular de resíduos ocasionam diversos impactos ambientais, os quais refletem prejuízos à saúde local. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre desenvolvimento tecnológico, saúde humana e saúde ambiental. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. **RESULTADOS:** As revisões nas diretrizes e o monitoramento da qualidade do ar, presentes na atualização de 2022 no banco de dados da OMS, afirma que 99% da população mundial respira níveis excedentes aos limites de qualidade recomendados pela entidade, agudizados em países em desenvolvimento. As evidências destacam a importância na redução de poluentes urbanos, decorrente da queima de hidrocarbonetos. O dióxido de nitrogênio, além de ocasionar o fenômeno da chuva ácida e contribuir para as alterações climáticas, é precursor do PM_{2,5}. O material particulado se aloja em bronquíolos e alvéolos pulmonares, repercutindo nas funções cardiopulmonar, cerebrovascular, associados a isquemias, arritmias e infarto do miocárdio. **CONCLUSÃO:** Além de compor a incidência de doenças crônicas, como DPOC e asma e óbitos por doenças neoplásicas, outro fator em destaque nos países em desenvolvimento é o descarte irregular de resíduos e a precariedade do saneamento básico. O acúmulo de matéria de maneira desassistida favorece a proliferação de vetores endêmicos em países como o Brasil: dengue, chikungunya e zika; potencializado pelo contato com água contaminada em enchentes decorrentes da ineficiência no escoamento pluvial das cidades. Contudo, a poluição do ar e a exposição a micropartículas provenientes da queima de combustíveis fósseis representa um fator de risco a ser considerado pela atenção primária e em pronto atendimento, bem como residir em zonas de descarte irregular de dejetos, exigindo ações governamentais para erradicação de endemias no país.

Palavras-chave: Desenvolvimento, Ambiente, Saúde, Tecnologia, Doenças.



DESAFIOS DA GESTÃO EM ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19

MARCELA SAMARA LIRA DA SILVA, WANESSA MICAELLY DA SILVA SEVERIANO, CRISALDA ESLITA SILVA SILVEIRA, MARIA CLARA SOARES DANTAS, LUCIANA DANTAS FARIAS DE ANDRADE.

RESUMO

Objetivo: elucidar publicações envolvendo os desafios da gestão em enfermagem durante a pandemia Covid-19, no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseado no acesso às bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Eletronic Library of Medicine), utilizando os descritores: Enfermagem, Covid-19, Atenção Primária à Saúde e Gestão, com amostra final de 10 artigos. **Resultado:** duas categorias foram evidenciadas: Os desafios encontrados pelos gestores em enfermagem durante o período de pandemia da COVID-19 e os desafios do gerenciamento em Enfermagem no contexto pandêmico. A pandemia foi um momento de provação para todos os servidores da saúde, especialmente os da enfermagem. Muitos foram vítimas da doença, afetando sua saúde física e mental, foi um período que a enfermagem se mostrou vital nos serviços de assistência à saúde. Ressaltando a eficácia da gestão em enfermagem durante um período de crise, que se mostrou disponível durante a pandemia administrando os serviços de saúde, tentando manter a harmonia das equipes e qualidade de assistência à saúde. **Conclusão:** a crise causada pela pandemia COVID-19 revelou a importância do desenvolvimento de políticas públicas em níveis assistencial, técnico e de ensino, além da necessidade de preparação e atualização constante dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Enfermeiros e enfermeiras; Gestão em saúde; Infecção por SARS-CoV-2; doença infecciosa; atenção primária à saúde.

1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus SARS-CoV-2 ou Doença do Coronavírus (COVID-19), inicialmente identificado na China, foi oficialmente declarado como causador da pandemia em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Um sexto dos pacientes desenvolve dificuldades de respirar e, portanto, demandam maior atenção à saúde, internação hospitalar e podem precisar de cuidados intensivos com grande risco de óbito (OPAS, 2022).

Dessa forma, hospitais de todo o mundo estavam sobrecarregados, com escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para a equipe de saúde e problemas estruturais, o que se tornava mais um desafio a ser enfrentado pelos profissionais, ênfase dada aos enfermeiros. Os trabalhadores que lidavam diretamente com esses pacientes encontravam-se naturalmente ansiosos, devido a situação de incertezas e necessidade de racionamentos, treinamentos minuciosos e adequados para proteção pessoal, dos pacientes e dos familiares (CEUKELAIRE; BODINI, 2020). Apesar dos desafios, a enfermagem, dentre as categorias, se

adaptou às novas diretrizes e prestou o cuidado necessário aos pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19 (ZHANG; MA, 2020).

Justifica-se este estudo face à constatação de que a gestão em enfermagem, frente a situações de crises humanitárias, como a Covid-19, tem demonstrado um importante trabalho no contexto da assistência à saúde, por essa razão, aponta o acompanhamento de mudanças e atualizações, tornando-se essencial em contexto laboral.

Neste sentido, o objetivo deste estudo é elucidar publicações envolvendo os desafios da gestão em enfermagem durante a pandemia Covid-19, no contexto da atenção primária à saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo necessário adotar o método de pesquisa bibliográfico, onde foram analisadas as publicações em forma de artigos, excluindo a literatura cinzenta (teses, dissertações, trabalhos e relatórios) (MOWBRAY; WILKINSON; TSE, 2015).

Este estudo seguiu as etapas: formulação do problema e pergunta de pesquisa em conjunto com a elaboração dos critérios de inclusão; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; organização dos dados em categorias; e apresentação dos resultados e conclusões (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A presente revisão teve como questão norteadora: “Quais foram os desafios encontrados pelos enfermeiros, no papel de gestor dos serviços de saúde, durante o período da pandemia?”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: Estudos que foram indexados nas bases de dados a partir dos descritores previamente estabelecidos; Estudos que abordam a temática; Publicações divulgadas nos idiomas português (Brasil), espanhol e inglês; Publicações disponibilizadas na íntegra e de forma gratuita; Publicações na modalidade de artigos científicos; Tempo de publicação de 2020 a 2022.

E os critérios de exclusão: Publicações que não versam sobre o tema; Publicações divulgadas em idioma mandarim, japonês ou diferente do português (Brasil), espanhol e inglês; Publicações indisponíveis na íntegra e que demandassem efetuar pagamento prévio; Publicações estruturadas em formato de editoriais, comentários, comunicações breves, artigos de reflexão, documentários, ensaios, resumos de teses e resenhas; Publicações anteriores ao ano de 2020.

Foram utilizadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (National Library of Medicine). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que foram utilizados: “Enfermagem”, “Covid-19”, “Atenção Primária à Saúde” e “Gestão” que foram utilizados para pesquisas em periódicos brasileiros e internacionais, com uso do operador booleano AND.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização das buscas, foram selecionados 10 estudos que apresentaram abordagem quantitativas e qualitativas. Todos os estudos foram desenvolvidos durante o período dos anos de 2020 a 2022 e apresentaram-se no idioma inglês e português. No que se refere ao local do estudo, 5 foram desenvolvidos no Brasil, 2 no Reino Unido, 1 na Itália, 1 na China e 1 no Canadá. (Quadro 1).

Quadro 1: Compilado dos estudos selecionados para revisão segundo título do artigo, autores

e objetivo.

	Título	Autores	Objetivo
A1	Nurse Managers' Perceptions and Experiences during the COVID-19 Crisis: A Qualitative Study	Deldar K, Froutan R, Ebadi A.	Aprofundar as experiências dos enfermeiros gerentes frente à pandemia do Coronavírus.
A2	The office of Disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis	Jackson J, Nowell L.	Compreender as vivências de enfermeiros gerentes durante a pandemia de COVID-19.
A3	Contingency Nursing Management in Designated Hospitals During COVID-19 Outbreak.	Wu, et al.	Resumir o papel da gerência de enfermagem na transformação de um hospital geral em um hospital designado para tratamento de pacientes com COVID-19.
A4	COVID 19: Nursing Leadership and innovations on the field to face the pandemic	magna, et al.	Descrever as experiências dos líderes de enfermagem na reorganização dos percursos assistenciais.
A5	Atenção primária à saúde e covid-19: desafios para universidades, trabalhadores e gestores em saúde	Bicarde, et al.	Descrever experiência do grupo de apoio à Atenção Primária à Saúde, do Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19
A6	Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19	eiayama, et al.	Propor uma discussão sobre o dimensionamento de enfermagem e a realidade da pandemia do covid-19
A7	200 Anos de Florence e os desafios da gestão das práticas de enfermagem na pandemia COVID-19	Geremia, et al.	Analisar os principais desafios da enfermagem no enfrentamento do Coronavírus sob a perspectiva de enfermeiros gestores
A8	COVID-19: Repercussões para a enfermagem, estruturação e resolutividade de sistemas nacionais de saúde	Ramos, et al.	Analisar as repercussões para a Enfermagem, a estruturação e a resolutividade de Sistemas Nacionais de Saúde no enfrentamento do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em países selecionados
A9	Arranjos tecnoassistenciais no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na perspectiva de gestores	Lima, et al.	Descrever os arranjos tecnoassistenciais desenvolvidos no âmbito da gestão do trabalho na rede de atenção à pandemia de COVID-19, na perspectiva de gestores.
A10	Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem.	Ventura-Silva, et al.	Refletir sobre o planejamento organizacional no contexto da pandemia por COVID-19 e as implicações para a gestão em enfermagem.

Fonte: Adaptado de Ursi (2006).

Os desafios encontrados pelos gestores em enfermagem durante o período de pandemia da COVID-19

Diante dos desafios para o fortalecimento da APS e a reorientação do trabalho em

saúde, urge a contribuição de diversos atores sociais para a superação de fragilidades já existentes no sistema de saúde brasileiro, como se tem visto com a conjunção de esforços, como a articulação entre universidade e serviços de saúde (ELLERY, et al., 2013).

Por isso, o trabalho do enfermeiro é permeado por uma complexidade de ações que engloba, além dos cuidados ao paciente, desenvolvimento de atividades na esfera gerencial e de liderança, tomada de decisões assertivas, bem como gerenciamento de conflitos e de relacionamentos interpessoais. Além disso, compete a esse profissional direcionar condutas e planejar ações, com a finalidade de alcançar objetivos, cabendo-lhe a supervisão e a responsabilidade legal das atividades da equipe de enfermagem (FARO, et al., 2020).

No que se diz respeito à Atenção Primária, os desafios citados foram identificados nas áreas de 'processos de trabalho', 'organização nos serviços de rede', 'estrutura física', 'condições de trabalho', 'afastamento de profissionais' e 'educação permanente e matriciamento' (BISCARDE, et al., 2022).

Ao iniciar uma discussão envolvendo o "processo de trabalho", foi descoberta uma vulnerabilidade na atuação da equipe comprometendo os atributos do cumprimento das ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da APS, pois houve uma falha nas ações territoriais que tinham o objetivo de realizar a busca da identificação de riscos e prejudicando o modelo de Vigilância à Saúde (BISCARDE, et al., 2022).

No que concerne à "organização dos serviços de rede", houve a suspensão de marcações de consultas eletivas e de atendimentos de rotina, desinformação sobre o fluxo e a dificuldade de acesso para testagem diagnóstica, prejudicando o desempenho da organização dos serviços da rede (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Em relação à "estrutura física", como a COVID-19 é transmitida por partículas no ar, seguindo as recomendações da OMS, foi necessário realizar o distanciamento social, por isso houve modificações na organização das UBS, precisando redistribuir as cadeiras dos locais, diminuindo o tamanho de área de circulação das unidades, além das salas sem iluminação e ventilação natural adequadas (IEPS, 2020).

No que diz respeito às "condições de trabalho", sempre houveram dificuldades em relação à distribuição de água, materiais e de insumos para várias UBSs, e isso ficou mais evidente durante o período de pandemia, que trouxe mais problemas devido ao aumento da frequência das pessoas estarem lavando as mãos, pela troca contínua de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendada pela OMS e pela distribuição de EPIs em pouca quantidade e sem qualidade (KRUG, et al., 2021).

Acerca do "afastamento de profissionais", conveniente a vários profissionais se encontrarem em grupos de risco para a doença, houve o afastamento presencial para prestar assistência por meio remoto, e dos funcionários que se encontravam com suspeita de estarem infectados pelo coronavírus, o que causou um impacto no funcionamento das UBSs por causa da quantidade de pessoas afastadas no serviço (BISCARDE, et al., 2022).

Com relação à "educação permanente e matriciamento", houve uma dúvida recorrente dos profissionais quanto à forma correta de agir, indicando fragilidades nas ações de educação permanente e matriciamento. Por esses motivos deveria ter feito uso dos meios digitais para realizar reuniões e vídeo-aulas com as equipes, no intuito de apoiar e trabalhar as atualizações constantes que eram divulgadas pelos órgãos reguladores de saúde no enfrentamento da doença e no aperfeiçoamento dos mesmos (LIMA, et al., 2022).

No que diz respeito a gestão, foi uma ferramenta importante para o enfrentamento do vírus, já que os gestores estavam à frente da coordenação e orientação, criando meios para que os servidores da saúde pudessem lidar com a situação. Foram responsáveis pela coordenação do cuidado e funcionamento dos serviços instruindo os servidores por meio de protocolos, normas técnicas e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), qualidade e agilidade da informação e comunicação, cooperação interinstitucional e gestão de pessoas em cenário crítico

(RAJAN, *et al.*, 2020).

A pandemia da Covid-19 colocou muitas questões de liderança e gerenciamento de enfermagem em grande relevo. As oportunidades para processar as decisões e o acesso a um espaço reflexivo são importantes para os gestores enfermeiros, para que possam processar as difíceis decisões que precisam tomar diante dos desafios que a Covid-19 apresenta (NEWHAM; HEWISON, 2021).

Com base no exposto, faz-se importante identificar como tornar a liderança de enfermagem mais visível, especialmente em como conduzir as vozes e a tomada de decisão dos líderes desta categoria profissional à medida que avançamos, como estratégia para debater a melhor forma para ajudar a tomada de decisões, diante de processos infecciosos inesperados e futuros desafios globais para a saúde, envolvendo a prestação de cuidados com mais qualidade e resolubilidade (ROSSER, *et al.* 2020).

4 CONCLUSÃO

A enfermagem em geral ressaltou sua importância no cuidado e na assistência à saúde, sobretudo os gestores em enfermagem mostraram que uma boa gestão é essencial para a prestação de serviços de qualidade. A gestão em enfermagem lidou com a crise de uma forma épica, lidando com os desafios oriundos da equipe na tentativa de administrar bem seus encargos que, apesar de todos os obstáculos encontrados como falta de infraestrutura, insumos, materiais hospitalares, falta de colaboração de equipes e pacientes, afastamento e perdas de profissionais e necessidade de reestruturação nos ambientes de saúde, deram o melhor que puderam num contexto inóspito e desconhecido.

Portanto, a crise causada pela pandemia revelou a importância do desenvolvimento de políticas públicas e orientações operacionais específicas para o contexto de crise e a necessidade de profissionais preparados para promoção de manejo clínico holístico da doença. Exigindo ajustes em tempo real nos sistemas de saúde mundiais, em nível estratégico, tático e operacional que originem novos arranjos tecnoassistenciais para a contenção de futuras crises.

A limitação deste estudo converge para inviabilidade de acesso às publicações que exigem pagamento financeiro prévio, foco apenas para o aspecto gerencial da atuação laboral do enfermeiro e contexto pandêmico centralizado na COVID-19, no entanto, as reflexões oriundas da leitura deste empreendimento acadêmico podem servir de motivação para futuras pesquisas envolvendo a atuação da enfermagem em contextos pandêmicos para além da COVID-19.

REFERÊNCIAS

BISCARDE, D. G. dos S.; SOUZA, E. A.; PINTO, K. A.; SILVA, L. A.; SILVA, M. A.; GUSMÃO, M. E. N. Atenção Primária à Saúde e Covid-19: Desafios para universidades, trabalhadores e gestores em saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 36, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37824>. Acesso em: 6 set. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença: O que é Covid-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 7 set. 2022.

CEUKELAIRE, W.; BODINI, C. We Need Strong Public Health Care to Contain the Global Corona Pandemic. **International journal of health services: planning, administration and**

evaluation, v. 50, n.3, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32188308/>. Acesso em 6 set. 2020.

COSTAMAGNA, G; DASSO, N; OTTONELLO, G; ZANINI, M; CATANIA, G; SASSO, L; BAGNASCO, A. **COVID 19: Nursing Leadership and innovations on the field to face the pandemic**. Prof Inferm, v.74, n.1, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34089638/>. Acesso em : 7 set. 2022.

ELLERY, A. E. L.; PONTES, R. J. S.; LOIOLA, F. A.. Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57XDrqYzshKXNHBkmjYJ5D/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em 7 set. 2022.

FARO, A. et al.. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. e200074, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF#>. Acesso em 6 set. 2022

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS).Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo ao COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/NT3%20vFinal.pdf>

JACKSON, J; NOWELL, L. 'The office of disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis. **J Nurs Manag**, v. 29, n.8, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8420524/>. Acesso em: 7 set. 2022.

KRUG, S.B.F.; BERTELLI, C.; MARTINS, B.R.; CARISSIMI, D.K.W.; PAZ, I.; ZELL, C.V.; CARNEIRO, M. Saúde e segurança de trabalhadores da atenção primária durante o período de pandemia do covid-19: Rio Grande do Sul/Brasil. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 70, 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7945/3607. Acesso em: 6 set. 2022.

LIMA, K. J. V. et al.. Arranjos tecnoassistenciais no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na perspectiva de gestores . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xz3DMvxYS57F9KqRdCFtXyP/#>. Acesso em: 6 set. 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**, v. 17, n.4, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2022.

MOWBRAY, P.K.; WILKINSON, A.; TSE H.H. An integrative review of employee voice: Identifying a common conceptualization and research agenda. **Rev International Journal of Management Reviews**, v.17, n.3, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijmr.12045>. Acesso em: 6 set. 2022

NEWHAM R.; HEWISON A. Covid-19, ethical nursing management and codes of conduct: An analysis. **Ética em enfermagem**, v.28, n.1, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0969733020988316>. Acesso em: 7 set. 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Mais deve ser feito para proteger a força de trabalho da enfermagem à medida que casos de COVID-19 aumentam nas Américas. **Organização Pan-Americana de Saúde**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-5-2022-mais-deve-ser-feito-para-protoger-forca-trabalho-da-enfermagem-medida-que-casos>.

RAJAN D., *et. al.* Governança da resposta ao Covid-19: um apelo para uma tomada de decisão mais inclusiva e transparente. **BMJ Global Health**, 2020. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/5/5/e002655>. Acesso em: 7 set. 2022.

ROSSER, E.; WESTCOTT, L; ALI, P.A.; BOSANQUET, J.; CASTRO-SANCHEZ, E.; DEWING, J.; MCCORMACK, B.; MERRELL, J; WITHAM, G. The Necessidade de liderança de enfermagem visível durante o COVID-19. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 52, 2020. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12587>. Acesso em: 7 set. 2022.

SILVA, T.C.L; FERNANDES, A.K.M.P; O, C.B; XAVIER, S.S.M; MACEDO, E.A.B. O impacto da pandemia no papel da enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. **Enfermería global**, 2021. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n63/pt_1695-6141-eg-20-63-502.pdf. Acesso: 01 nov. 2022.

URSI, E. S.; GAVÃO, C. M.. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124–131, jan. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7hS3VgZvTs49LNX9dd85VVb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 6 set. 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Pandemia da doença de coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 7 set. 2022.

WU, X; ZHENG, S.; HUANG, J.; ZHENG, Z.; XU, M.; ZHOU, Y. Contingency Nursing Management in Designated Hospitals During COVID-19 Outbreak. **Annals of global health**, v.86, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7333556/>. Acesso em 6 set. 2022

ZHANG, Y.; MA, Z. F. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n.7, ,2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32244498/>. Acesso em 7 set. 2022



A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO SUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LUCAS PEREIRA DA SILVA; GUSTAVO PIRES GONÇALVES

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS), tem como seus princípios a universalidade, equidade e integralidade. As dificuldades do sistema são pertinentes, pois se baseiam em colocar em prática todos os princípios de uma maneira efetiva e que englobe toda a população. Na maioria das cidades brasileiras, a etapa da dispensação de medicamentos do SUS ocorre por um profissional sem qualificação para prestar um serviço de atenção farmacêutica, resultando no comprometimento do tratamento. **OBJETIVOS:** Apresentar a importância do profissional farmacêutico no SUS, e como a falta desse profissional pode afetar a integralidade física dos usuários do sistema de saúde. **METODOLOGIA:** Foi feito um levantamento bibliográfico por meio de consultas às bases de dados online: BVS (Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), selecionando artigos produzidos na língua portuguesa e que fazem referência ao trabalho do farmacêutico na Atenção Básica. **RESULTADOS:** Através do levantamento realizado, foi possível observar que muitos lugares ainda não conseguem enxergar o farmacêutico além da farmácia comunitária, que há uma necessidade da aproximação do profissional farmacêutico com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), pois o mesmo precisa conhecer o perfil municipal para trabalhar nos processos de seleção, programação e aquisição dos medicamentos e ainda a relação que existe entre o paciente e o uso racional de medicamentos, para assim estabelecer um segmento farmacoterapêutico. **CONCLUSÃO:** Ainda há necessidade do farmacêutico na Atenção Básica, pois a atenção farmacêutica é diretamente relacionada às demandas que surgem cotidianamente na vivência das UBS, incluindo as atribuições regulamentadas na RDC Nº 585/2013, que vão dos cuidados centrados ao paciente à avaliação e acompanhamento da adesão dos pacientes em tratamento.

Palavras-chave: Farmacêutico, Atenção básica, Uso de medicamentos, Sistema único de saúde, Farmácia.



A SEXUALIDADE PARA OS IDOSOS: UM TABU NA SAÚDE PÚBLICA

JÚLIA MORENO GENTILIN DE MENEZES; AMÁLIA MARIA ALVES ROSA

INTRODUÇÃO: A vida sexual dos idosos, apesar de permanecer ativa mesmo durante o envelhecimento, é um assunto considerado tabu na sociedade, fazendo com que seja pouco discutido. Nesse sentido, o aumento da expectativa de vida, o uso de terapias hormonais e a descoberta de medicamentos para auxiliar na performance sexual são ferramentas que possibilitam melhor qualidade de vida sexual para os idosos. Nesse contexto, urge a discussão acerca das infecções sexualmente transmissíveis (IST's) nesse grupo, já que é suscetível ao comportamento sexual de risco, para melhor prevenção entre essa faixa etária. **OBJETIVOS:** Compreender o comportamento sexual da população geriátrica, a fim de entender a vulnerabilidade dessa população, bem como as consequências da carência de uma educação sobre sexualidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo de revisão de literatura narrativa. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, usando os descritores “idosos”, “sexualidade”, “infecções sexualmente transmissíveis”, “HIV” e “saúde sexual”. Foram selecionados 5 artigos dos últimos 5 anos que relacionam com o tema. **RESULTADOS:** A saúde sexual dos idosos perpassa, assim como para o resto da população, pelo conhecimento acerca do melhor aproveitamento da prática sexual, assim como pela atenção aos métodos de prevenção das IST's. Mesmo continuando com a vida sexual ativa, os idosos são negligenciados em consultas médicas, as quais ou ignoram completamente o tema ou não fornecem informações suficientes para essa faixa etária. Essa realidade pode ser compreendida como ignorância dos médicos, os quais agem como se a atividade sexual fosse restrita a uma faixa etária, mas também como constrangimento por parte dos profissionais, que não sabem a melhor forma de abordar a questão. Dessa forma, o profissional de saúde deixa de transmitir os seus conhecimentos e provoca uma barreira na relação médico-paciente, dificultando o acesso do idoso às formas de prevenção das IST's. **CONCLUSÃO:** Fica evidente, portanto, a urgência de maior atenção à população geriátrica a fim de desmistificar esse tabu. Assim, é fundamental fomentar junto à terceira idade ações preventivas, com estímulo educacional constante, com vistas a favorecer uma reflexão e, conseqüentemente, a mudança de comportamentos de risco.

Palavras-chave: Idosos, Sexualidade, Infecções sexualmente transmissíveis, Hiv, Saúde sexual.



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E HÁBITOS POSTURAIS DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO RECÔNCAVO DA BAHIA: UM OLHAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ERIKA PIRES AMARAL SILVA; LUSICLEIDE GALINDO DA SILVA MORAES

INTRODUÇÃO: a adolescência é um período de grandes mudanças e durante essa fase os indivíduos têm maior propensão a desenvolver alterações posturais que podem causar condições degenerativas e incapacidades, podendo ocorrer por fatores como o estirão de crescimento e estilo de vida sedentário. No entanto, a promoção à saúde deve acontecer através da educação em saúde, no sentido de orientar quanto a prevenção de problemas posturais que surgem nessa fase da vida. **OBJETIVO:** identificar o perfil sociodemográfico e hábitos posturais em adolescentes de uma escola pública do Recôncavo da Bahia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, realizada em uma escola pública de um município do Recôncavo da Bahia. Foram incluídos adolescentes de ambos os sexos, de 12 a 14 anos, que atendiam aos critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. Os dados obtidos foram apresentados em gráficos e tabelas. A pesquisa respeitou os princípios éticos e as normas da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo CEP do Centro Universitário Maria Milza, sob o parecer de nº 5.851.665. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 20 adolescentes, sendo a maioria do sexo feminino (65%), pardos (55%), residentes da zona rural (90%), de baixa renda (75%) e eutróficos (70%). Hábitos posturais adequados foram adotados somente na postura para dormir (60%) e para carregar a mochila de duas alças (90%). Dentre os hábitos posturais inadequados os mais evidentes foram a má postura para sentar-se para escrever (90%), utilizar o celular (80%) e sentar-se (80%). **CONCLUSÃO:** A adolescência é uma fase da vida marcada pela transformação corporal que associado a adoção de maus hábitos posturais, decorrentes do estilo de vida, pode comprometer o desenvolvimento físico, trazer consequências psicológicas e interferir no processo de aprendizagem, impactando também na qualidade de vida. Assim, sugere-se a partir desse mapeamento que intervenções preventivas com orientações posturais e incentivo a prática de atividade física sejam adotadas pela APS através da educação em saúde, Programa Saúde na Escola, a fim de evitar que os problemas posturais se instalem e tornem-se irreversíveis, comprometendo a saúde e qualidade de vida desses estudantes.

Palavras-chave: Postura, Hábitos posturais, Puberdade, Coluna vertebral, Atenção primária.



CONDIÇÕES DE TRABALHO EM MOTORISTAS DE UMA EMPRESA TRANSPORTADORA DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO DA BAHIA

RAIANY COELHO MACHADO; LUSICLEIDE GALINDO DA SILVA MORAES

INTRODUÇÃO: Os motoristas de transportadora exercem suas funções expostos a situações que podem comprometer a qualidade das suas condições de trabalho, favorecendo assim, o surgimento de doenças e agravos relacionados à saúde. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo geral averiguar as condições de trabalho de motoristas de uma empresa transportadora do recôncavo da Bahia. **METODOLOGIA:** Tratou de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo, que foi realizada em uma empresa de transporte e logística de um município do Recôncavo da Bahia. Participaram da pesquisa 09 motoristas de transporte leve, com idade entre 18 a 55 anos. O procedimento para aquisição das informações consistiu de um questionário com informações socioprofissional, riscos ocupacionais e condições de saúde dos trabalhadores. Foram considerados os critérios éticos (Resolução 466/2012). Após a coleta dos dados, os mesmos foram examinados e apresentados através de tabelas e gráficos. **RESULTADOS:** Constatou-se que todos os indivíduos eram do sexo masculino, a faixa etária mais prevalente era 18-27 (55,55%), da cor parda (77,77%), solteiro (55,55%) e segundo grau completo (66,66%). Quanto aos riscos físicos encontrados, foram citados vibração e ruído (100%); o risco ergonômico mais citado foi a permanência na mesma postura por muito tempo (100%); com relação aos riscos de acidente, foi citada as más pavimentações das estradas (100%). **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados da pesquisa, percebe-se que quando um motorista de transporte leve desenvolve suas atividades laborais estão expostos a riscos, podendo desenvolver doenças e complicações, como por exemplo, as dores musculoesqueléticas, doenças crônicas, estresse, dentre outras. Nesse sentido se faz imprescindível que as empresas possam aguçar o olhar para a saúde do trabalhador, permitindo a realização de ações que visem a prevenção de adoecimentos e agravos relacionados à saúde.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Riscos ocupacionais, Condutor, Postura, Motoristas.



SUPERANDO O PRECONCEITO NA COMUNIDADE ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O SEMINÁRIO DE SAÚDE LGBTQIAP+

RICARDO BASÍLIO NASCIMENTO SANTOS; TAISA LUANA DE ARAÚJO SANTOS VAN DER LINDEN; ARTHUR DE SOUSA CORDEIRO; MARIA CLARA ANDRADE SILVA BOTELHO; KAILANNY VITÓRIA DOS SANTOS PINHEIRO

INTRODUÇÃO: O direito a saúde universal é garantido a população desde a constituição de 1988, pela Lei 8.080, depois de muita luta por um sistema de saúde para todos, sendo protagonizado por movimentos como o da reforma sanitária. Porém, o país passa por tempos de desigualdade social e muita discriminação à população LGBTQIAP+. Para a área da saúde é de extrema importância entender esses movimentos e integrar as demandas desses grupos sociais, não só para execução dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVOS:** O Objetivo dessa pesquisa é refletir sobre a desconstrução do preconceito contra a população LGBTQIAP+ no meio acadêmico e entre os profissionais da saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A metodologia utilizada no relato foi pautada na abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos através da observação participante e discutidos com base na reflexão crítica. Durante as palestras e as discussões em um seminário de saúde da população LGBTQIAP+, com os militantes e palestrantes convidados, ficou evidente a existência de preconceito e a falta de qualificação na assistência por parte dos profissionais da saúde no atendimento à população LGBTQIAP+. **DISCUSSÃO:** As Políticas Afirmativas de Saúde são muito importantes, assim como os princípios do SUS, que visam uma melhoria no atendimento a essa população. Os resultados encontrados apontaram para a importância dessas políticas e seu ensino para a superação do preconceito, proporcionando uma melhor qualificação profissional e uma atenção mais humanizada à população LGBTQIAP+. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que vivências como essas precisam estar nas universidades, inclusive para a construção de processos educativos no interior da instituição de ensino visando a um ambiente mais saudável e menos preconceituoso para a comunidade acadêmica LGBTQIAP+.

Palavras-chave: Preconceito, Populações vulneráveis, Minorias sexuais e de gênero, Humanos, Pessoas lgbt.



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E DESIGUALDADES EM SAÚDE; A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS E NAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL

MARTA SANTOS DE MENEZES; ODETE PEREIRA DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: Os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha, partindo desse pressuposto podemos inserir o Assistente Social como um profissional propositivo e que atua nas expressões da questão social e nas mazelas acometidas por ela. **OBJETIVOS:** Nesse sentido, essa pesquisa tem o objetivo principal de analisar a participação do Assistente Social como profissional capacitado para intervir nas expressões da questão Social e analisar o indivíduo como sujeito de individualidade, capaz de se tornar protagonista de sua história. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa básica, com abordagem qualitativa, exploratória, revisão bibliográfica do tipo revisão de literatura narrativa. Foi realizado um levantamento de dados no mês de maio de 2023, em base de dados de artigos científicos, nos repositórios institucionais e na literatura cinza, por meio do Google Acadêmico. **RESULTADOS:** O Assistente social inserido na divisão sociotécnica do trabalho e nos seus desdobramentos traz em seu escopo a mediação entre o direito e as políticas sociais que podem alcançar os usuários do sistema de saúde afim de apresentar meios para sua viabilização, vivendo numa realidade do capitalismo monopolista essas políticas encontram alguns gargalos visto que a realidade apresentada é ditada nos moldes capitalistas, e entendendo que a demanda deve ser apreendida através de um olhar propositivo e capaz de ir além das aparências e buscar ações que são afirmadas pela efetivação do projeto ético político. **CONCLUSÃO:** Diante da explanação podemos entender a importância do Assistente Social na efetivação das políticas sociais e sua visão generalista capaz de traduzir expressões da questão social e suas mazelas no cotidiano do usuário e como esses determinantes atuam para corroborar na desigualdade social.

Palavras-chave: Determinantes sociais, Serviço social, Questão social, Desigualdade social, Saúde.



DESAFIOS NO ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

FERNANDO AUGUSTO PACÍFICO; JONATAS PINTO PINHEIRO DE SOUSA; LORENA ALBERTINA MOURA SILVA; JOAB PINTO PINHEIRO DE SOUSA; VITORIA MEDEIROS DE FARIAS

INTRODUÇÃO: A deficiência auditiva refere-se à perda parcial ou total da audição, sendo vista como um problema de saúde pública mundial devido sua elevada prevalência. Assim, a vida desses indivíduos é afetada em âmbitos que vão além de sua própria deficiência, dificultando o acesso desses pacientes ao cuidado primário de saúde. Essa dificuldade é, em parte, um resultado direto da falta de capacitação dos profissionais empregados nesse sistema. **OBJETIVO:** Analisar percepções e dificuldades dos surdos e deficientes auditivos no que tange a atenção primária, e o acesso a informações como barreira de comunicação na relação profissional da saúde e paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados Scielo, BVS e PubMed, utilizando-se os descritores “deafness”, “hearing loss”, “Primary Health Care”. Foram encontrados 614 artigos (excluídos: 510 pelo título, 84 pelo resumo, 14 pelo texto na íntegra). Assim, 20 artigos foram analisados e seis efetivamente selecionados para a produção dessa revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A garantia da autonomia do paciente na assistência à saúde é um dos pilares fundamentais na Atenção Primária à Saúde (APS), todavia alguns setores sociais permanecem marginalizados do restante da população, a saber a população surda. Nesse contexto, 1,5 bilhão de pessoas no mundo e 5,1% da população nacional possui algum déficit auditivo. Entretanto, existe uma barreira comunicativa que intensifica a redução da qualidade de vida dos indivíduos com deficiência auditiva, principalmente no que se refere ao acesso que eles possuem a atenção primária. Esse empecilho tende a causar uma dificuldade no ato do atendimento médico e no nível de insatisfação que esse público possui ao fim do seu tratamento, que chega a 66% dos pacientes atendidos pelo SUS. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que um dos principais desafios na assistência aos usuários surdos na atenção primária à saúde refere-se à falta de preparo dos profissionais na maior parte dos centros de saúde para com a população surda e deficiente auditiva no Brasil e no mundo. Isso prejudica a autonomia desses pacientes, no que tange à sua capacidade de participar ativamente das decisões relacionadas à sua própria saúde e compreender seu processo de adoecimento e tratamento.

Palavras-chave: Deafness, Hearing loss, Primary health care, Surdos, Atenção primária.



PROCESSO DE ENFERMAGEM: UMA PRÁTICA POSSÍVEL

TALYAN CLAVISSO PEREIRA; GESSICA CAROLINE MAMINHAQUI

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM), é um distúrbio metabólico crônico, caracterizado pelo comprometimento do metabolismo da glicose para os órgãos essenciais para funcionamento adequado do corpo. O pé diabético é um estado fisiopatológico caracterizado por lesões que surgem nos pés da pessoa com diabetes mellitus e ocorrem como consequência de neuropatia. As lesões podem ser causadas por vários fatores, o qual ocorre falhas no processo de cicatrização, quando não tratada de forma correta pode levar a amputação. O pé diabético tem um risco de amputação 15 vezes maior, correspondendo 70% das amputações não traumáticas. O processo de enfermagem é constituído por etapas que capacita o Enfermeiro ver o paciente de forma holístico. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo relacionar os diagnósticos, as intervenções e os resultados de Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir de uma experiência vivenciada em campo prático. Para melhor análise, realizado um quadro resumido com os resultados visando melhor visibilidade para compreensão. **RESULTADOS:** Obtivemos como resultado o levantamento de diagnósticos de enfermagem referente ao caso clínico estudado (Integridade tissular prejudicada; Risco de glicemia instável; Mobilidade física prejudicada; Disposição para melhora do autocuidado) implementando intervenções e analisando os resultados atingidos. **CONCLUSÃO:** O processo de enfermagem é importante para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas que contribuam para a promoção, proteção da saúde e prevenção de adoecimentos, trazendo a recuperação e reabilitação do indivíduo para a comunidade. Compreender que o processo de enfermagem é uma prática possível, traz melhor visibilidade da profissão, associado a conhecimento e autonomia ao profissional da enfermagem.

Palavras-chave: Pé diabético, Enfermagem, Amputação, Diabetes mellitus, Cuidados de enfermagem.



ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA VACINA TRÍPLICE VIRAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2023

POLYANA MARIA CRUZ COLLAÇO; NAYARA WILMA PIMENTEL CUNHA; NAIRMARA SOARES PIMENTEL CUNHA

INTRODUÇÃO: a vacinação é uma ação que tem por finalidade erradicar e controlar doenças preveníveis. Através dos indicadores podemos classificar o risco de transmissão de doenças imunopreveníveis. **OBJETIVOS:** analisar a cobertura vacinal em relação à vacina tríplice viral entre os anos de 2019 e 2023, no Brasil, a fim de criar estratégias que favoreçam o aumento dos indicadores vacinais. **METODOLOGIA:** estudo transversal e retrospectivo, a partir da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS); A amostra constituiu-se pelos números da cobertura vacinal da tríplice viral na população brasileira. Os dados da cobertura vacinal da tríplice viral de 2019 a 2023 foram retirados do DATASUS, obtidos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Para análise de dados utilizou-se o programa estatístico Excel®. Em relação ao embasamento teórico utilizou artigos da base de dados conceituadas: SCIELO, PubMed e LILACS, materiais do Ministério da Saúde do Brasil. **RESULTADOS:** conforme dados acerca da imunização de todas as regiões do Brasil, entre os anos de 2019 a 2023, a região Norte apresentou o menor índice de cobertura vacinal da tríplice viral, em especial no ano de 2023, colaborando para o surgimento de mais casos acerca de: sarampo, caxumba, rubéola. Em contrapartida, observamos que a Região Sul apresentou melhor índice de vacinação no ano de 2019, atingindo 90,24%. No entanto, não atingindo a cobertura meta para tal vacina, pois esta é de 95%. **CONCLUSÃO:** o presente trabalho permitiu identificar as regiões e os anos com menor e maior cobertura vacinal em relação à tríplice viral. Além disso, verificar que a população brasileira apresenta alto risco de transmissão caxumba, rubéola e rubéola, pois não apresentam cobertura meta satisfatória. De tal modo, é importante termos ciência dos indicadores vacinais a fim de criar políticas públicas em saúde que favoreçam o aumento dos indicadores vacinais.

Palavras-chave: Programas de imunização, Doenças transmissíveis, Brasil, Saude da criança, Vacinas.



EFEITO DE SOLUÇÕES HIGIENIZADORAS DE CLORETO CETILPERIDÍNIO E ÁCIDO PERACÉTICO NA COR DA SUPERFÍCIE DE PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS

CAROLINA ALVES FREIRIA DE OLIVEIRA; ANA PAULA MACEDO; VIVIANE DE CASSIA OLIVEIRA; ADRIANA CLÁUDIA LAPRIA FARIA QUEIROZ; VALÉRIA OLIVEIRA PAGNANO

INTRODUÇÃO: Com o aumento das políticas de prevenção, a perda de dentes é cada vez menor e com isso o número de totalmente edêntulos diminui, enquanto os parcialmente edêntulos, cresce. Com isso, as Próteses Parciais Removíveis (PPR) têm grande relevância nestes casos para a reabilitação oral, uma vez que as PPRS são realizadas no sistema público de saúde e conseguem promover uma reabilitação estética e funcional extremamente satisfatória em pacientes parcialmente edêntulos. Para a boa manutenção das próteses e a garantia de saúde do indivíduo é de extrema importância que se tenha uma adequada higienização das peças. No entanto por ser composta por materiais distintos (estrutura metálica de Cobalto-Cromo (Co-Cr) e base de resina acrílica), ainda não existe um protocolo de higienização seguro estabelecido para essas próteses bucais. As soluções higienizadoras utilizadas em imersões devem possuir não só bom efeito antimicrobiano, como também não devem alterar as propriedades mecânicas dos materiais que as compõem para evitar que seu tempo útil de vida seja encurtado.

OBJETIVO: Considerando isso, o objetivo do nosso estudo é analisar os efeitos das imersões de cloreto cetilpiridínio 0,5 mg/ml e de ácido peracético 2,5mg/ml sobre a cor (ΔE) das superfícies de resina acrílica termopolimerizável e do brilho (ΔGU) da liga de Co-Cr. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Para isso, foram usados 30 espécimes de resina e 30 de Co-Cr. Eles foram polidos e imersos por um período simulado de 3 anos nas soluções. A alteração de cor (ΔE) e de brilho (ΔGU) foram calculadas utilizando um espectrofotômetro. Foram utilizados para análise estatística, Kruskal Wallis ($\alpha=0,05$).

DISCUSSÃO: Os resultados indicam que as soluções testadas não interferiram de forma considerável na cor da resina, já no brilho provoca seu aumento. **CONCLUSÃO:** conclui-se que as soluções testadas são promissoras para o uso na higienização de PPRs, porém mais estudos são necessários para analisar seu impacto nas estruturas da prótese e seu uso seguro.

Palavras-chave: Reabilitação oral, Higienização bucal, Estomatite protética, Higienização protética, Saúde bucal.



ITINERÁRIO DO CUIDADO DO SUJEITO TRANSGÊNERO NA REGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ

CARINA GABRICH FERNANDES DE SOUZA; EVA CRISTINA BIULCHI; FRANCINE VARLETE LEOPOLDINA BARCELOS; STELA MARIS BRUM LOPES

INTRODUÇÃO: A busca pelo itinerário do cuidado engloba uma perspectiva abrangente de dimensões físicas, psíquicas, sociais e culturais envolvidas na busca pela saúde. A fonoaudiologia pode ser exercida em muitas áreas que não são de conhecimento da população, entre as quais com o público transgênero. Essa população necessita acesso aos recursos e esclarecimento sobre a terapia fonoaudiológica no processo de mudança de voz pelo qual as pessoas transgênero passam, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que este deve oferecer equidade no atendimento e a voz é um fator marcante em relação à identificação e percepção de gênero. **OBJETIVOS:** Compreender o itinerário do cuidado do sujeito transgênero. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória de cunho qualitativo, que utilizou como técnica de pesquisa a entrevista semiestruturada. Os cinco participantes da pesquisa foram selecionados a partir do método nomeado “bola de neve”, com idade superior a 18 anos, transgêneros, ambos os sexo e moradores da região do Vale do Itajaí (Santa Catarina). Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo temática, identificando-se duas categorias: caminhos na busca de si e caminhos do cuidado. **RESULTADOS:** A busca por auxílio se dá por meio do sistema não-formal via redes de apoio (rede social, grupos LGBT), e estas redes mediam o acesso aos profissionais de saúde (clínico geral, endocrinologista, psicólogo, ginecologista). O sistema público é acessado a partir de um “estado mais avançado” de hormonização ou por dificuldades “de se manter” no sistema privado. **CONCLUSÃO:** Os participantes no seu processo de mudança relatam a queixa vocal, porém não identificam o fonoaudiólogo como um profissional que pode auxiliar neste processo. Os itinerários revelam ações que podem colocar em risco a saúde, a falta de acesso aos profissionais de saúde no SUS e ao despreparo dos profissionais em geral para o acolhimento desta população.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, Identidade de gênero, Pessoa transgênero, Terapia vocal, Serviços de saúde para pessoas transgênero.



SAÚDE NA ESCOLA: USO DE JOGOS DE TABULEIRO COM FORMA DE ENSINO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES

VINÍCIUS CARVALHO GUIMARÃES; ANA CAROLINA ORCELLI BAUTZER CALABRES

INTRODUÇÃO: Saúde na Escola com adolescentes se apresenta desafiadora, existindo a necessidade de inovar e se encaixar no meio, hábitos e comportamentos. Viver a adolescência trás, também, a vulnerabilidade, a dificuldade no contexto social, desigualdade e exclusão da voz ativa no momento de transição, isso nos obriga a buscar medidas de promoção de saúde diferenciadas. **OBJETIVO:** Realizar palestra educacional de Saúde Sexual e Reprodutiva com adolescentes de uma escola da área de abrangência de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a importância da inovação de formas de ensino com adolescentes. Ação foi desenvolvida na Escola Municipal Otavio Olímpio de Oliveira, no município de Divinópolis-MG, pela ESF Tietê, sendo realizado palestras abrangendo um público de 40 adolescentes acerca dos temas de saúde sexual e reprodutiva. Foram debatidos assuntos sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência, e a utilização de um jogo de tabuleiro baseado em *Snakes and Ladders*, em que os métodos contraceptivos de alta eficácias eram *Ladders* e os métodos de baixa eficácias eram *Snakes*. **DISCUSSÃO:** O jogo foi desenvolvido com perguntas e respostas dos mais variados temas sobre saúde sexual e reprodutiva, e gravidez na adolescência, o que proporcionou durante a discussão o esclarecimento de questões referentes à sexualidade, seus desafios, problemas, mitos e verdades. Os adolescentes juntamente com equipe de saúde construíram um conhecimento e compartilharam experiências, assim os alunos poderão assumir uma postura responsável de seu corpo e da sexualidade. **CONCLUSÃO:** Com isso, podemos evidenciar a importância de utilizar métodos de educação em saúde inovadores para uma melhor abordagem desse público. A experiência mostrou o quanto a ESF precisa estar atualizada sobre novos métodos de ensino e impactando diretamente na saúde escolar e adolescente.

Palavras-chave: Saúde do adolescente, Promoção da saúde escolar, Atenção primária à saúde, Saúde reprodutiva, Gravidez na adolescência.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS E ENFERMEIROS

ELZANICE DE FÁTIMA BRANDÃO FALCÃO FELIX; JÚLIA CARMO PINHEIRO

INTRODUÇÃO: O parto e o nascimento de um filho é um evento mágico para a mulher, com o decorrer do tempo passaram por transformações visando o bem-estar e o protagonismo feminino em todo o processo. A assistência de enfermagem humanizada tem um olhar voltado totalmente para a gestante, parto e nascimento, utilizando técnicas baseadas em evidências, além de respeitar suas escolhas. **OBJETIVOS:** Analisar a importância da assistência de enfermagem no processo de parturição em uma maternidade no município de Balsas-Maranhão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Realizado com 14 puérperas com idade superior a 18 anos a partir do 1º dia de pós-parto e 9 enfermeiros. Ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada com puérperas e enfermeiros durante o período de outubro a novembro de 2021. **RESULTADOS:** Com as declarações obtidas durante a entrevista foi possível saber a percepção das puérperas acerca da importância da assistência de enfermagem durante o parto. Com os enfermeiros as declarações foram divididas em assistência humanizada ao parto e métodos não farmacológicos para o alívio da dor, assim como conhecer o perfil profissional. No que se refere a importância do enfermeiro no parto humanizado foi notório que as puérperas achavam importante o enfermeiro durante o parto e que são fundamentais, mostraram-se satisfeitas com assistência recebida durante o parto, assim como se sentiram acolhidas e amparadas. Nos discursos das enfermeiras foi perceptível que elas sabem o significado de uma assistência humanizada e favorecem o protagonismo da mulher, relatou utilizar técnicas não farmacológicas para o alívio da dor. **CONCLUSÃO:** a assistência de enfermagem é fundamental para proporcionar as gestantes uma experiência positiva com o parto, de acordo com os resultados obtidos na pesquisa observamos a satisfação das parturientes em todo processo de trabalho de parto e que o acolhimento oferecido pela equipe foi importante para minimizar o medo, além disto foi possível perceber que as enfermeiras sabem o significado de humanização do parto e são fundamentais para desenvolver uma assistência humanizada.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Parto humanizado, Enfermeiro, Parto, Nascimento.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

VINÍCIUS CARVALHO GUIMARÃES; MAYRA PAULA MORAIS GAMA; LIVIA MARIA REZENDE CARVALHO

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) consistem em recursos terapêuticos de conhecimento tradicional que contribuem no tratamento de diversas doenças, dentre elas as doenças crônicas. Tais atividades visam a promoção da saúde, integração dos usuários e fortalecimento do vínculo da unidade de saúde com a população. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência exitosa em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), ressaltando a importância do uso das PICS no processo de trabalho da Atenção Primária. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência a respeito do desenvolvimento das PICS na ESF Tietê localizada no município de Divinópolis/MG. As PICS iniciaram no ano de 2016 e estão presente na rotina da ESF desde então. Diversas atividades são ofertadas dentre elas destaca-se a de Xiang Gong, Liang Gong e Unibiótica. Atualmente as atividades são realizadas 4 vezes por semana pelo enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e conta com um grupo em média de 25 participantes ativos. **DISCUSSÃO:** Os benefícios alcançados pelas práticas corporais consistem nos relatos dos usuários, que mostraram as melhorias nos aspectos motor e mental, como um melhor desenvolvimento dos aspectos físicos (mobilidade e equilíbrio), ajuda na recuperação dos transtornos depressivos e de ansiedade, além de promover uma maior integração e vínculo entre os participantes e deles com a equipe, permitindo assim, um cuidado continuado desses pacientes. **CONCLUSÃO:** Diante do contexto apresentado, nota-se o quanto as PICS mudam a rotina dos pacientes e auxiliam na promoção da saúde dos mesmos. É importante intensificar as capacitações dos profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde a fim de continuar ofertando as práticas integrativas e complementares. Vale ressaltar também a necessidade de investimento em infraestrutura para que se tenham locais mais acolhedores para a realização das atividades.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Terapias complementares, Promoção da saúde, Dinâmica de grupo, Medicina tradicional chinesa.



ANSIEDADE E ATIVIDADE FÍSICA: QUAL A SUA RELAÇÃO?

ANGELA TAVARES BEZERRA; JONATAS PINTO PINHEIRO DE SOUSA; ADRIA MARIA CAETANO BARBOSA; MARIA REGINA BEZERRA DA SILVA; JOSÉ ADRIANO DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Os transtornos de ansiedade, considerados um grupo de condições associadas à saúde mental, estão bastante prevalentes na sociedade atual e podem apresentar impactos significativos no bem-estar. Além de estarem diversas vezes correlacionados com a depressão, esses transtornos podem favorecer a elevação dos riscos cardiovasculares e reduzir a expectativa de vida. Nessa perspectiva, o exercício, subconjunto da atividade física, demonstrou reduzir os sintomas de ansiedade. **OBJETIVO:** Verificar e relacionar a suscetibilidade de melhora na saúde em pessoas, portadoras de transtorno de ansiedade, as quais praticam atividade física. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo com abordagem teórico qualitativa, com utilização do método de revisão sistemática de literatura, pela bibliografia Pubmed, analisando publicações feitas nos últimos 10 anos, através das palavras-chave “exercise”, “anxiety” e “effect”. Ao final da busca foram encontrados 5043 artigos relacionados. **RESULTADOS:** Os exercícios são classificados, de maneira geral, em aeróbicos (EA) e resistidos (ER). Nesse contexto, mesmo que ambas as modalidades de exercícios demonstrem eficácia na melhora dos transtornos de ansiedade, cada tipo de exercício apresenta efeitos específicos para a progressão da saúde do indivíduo. O EA influenciou na melhoria do bem-estar psicológico e da redução da ansiedade, enquanto o ER evidenciou benefícios no tratamento dos sintomas do transtorno, como a sensibilidade à ansiedade e a capacidade de lidar com a angústia. Embora a farmacoterapia e intervenções psicológicas sejam benéficas para muitas pessoas, essas formas de tratamento não são eficazes para todos e não são suficientes para lidar com as complicações frequentes da saúde física, como o aumento do risco de doenças cardiovasculares. No entanto, ainda existem lacunas importantes na literatura em relação aos mecanismos subjacentes aos efeitos do exercício. **CONCLUSÃO:** Os EA e os ER demonstram eficácia na melhora dos transtornos de ansiedade, cada modalidade apresentando efeitos específicos na progressão da saúde do indivíduo. Embora a farmacoterapia e as intervenções psicológicas sejam benéficas, essas abordagens não são eficazes para todos e são insuficientes para lidar com as complicações da saúde física, como o aumento do risco de doenças cardiovasculares. No entanto, ainda há lacunas importantes em relação aos mecanismos subjacentes aos efeitos da atividade física.

Palavras-chave: Exercise, Anxiety, Effect, Transtornos de ansiedade, Bem-estar.



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: CONHECIMENTO E PRÁTICA DOS ENFERMEIROS

ELZANICE DE FÁTIMA BRANDÃO FALCÃO FELIX; FERNANDA PESSOA DA CONCEIÇÃO

INTRODUÇÃO: Define-se como urgência e emergência obstétrica uma situação em que a vida da gestante e do feto esteja em risco, necessitando de uma assistência imediata de toda a equipe de saúde para mudar a situação de perigo em que a mãe e o conceito se encontram. A gestação é um evento biológico, na qual para a maioria das mulheres não existe riscos, contudo, dependendo de alguns fatores clínicos ou obstétricos, esse cenário comum pode ser alterado. **OBJETIVO:** Verificar o conhecimento e a prática dos enfermeiros frente as urgências e emergências obstétricas na maternidade do Hospital Regional de Balsas- MA, também caracterizar o perfil socioeconômico e formação dos enfermeiros participantes da pesquisa, conhecer a atuação dos enfermeiros frente as intercorrências obstétricas em uma maternidade pública, identificar as principais urgências e emergências obstétricas ocorridas na maternidade de referência. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório, descritivo com abordagem qualitativa com 08 enfermeiros que trabalham no setor da maternidade do hospital. O estudo ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada com os enfermeiros durante o período de outubro a novembro 2021, todas as respostas foram analisadas e categorizadas. **RESULTADOS:** A maioria dos enfermeiros da maternidade são mulheres e possuem especialização em saúde da mulher, especificamente em obstetrícia, percebe-se que a maior parte possui longos anos de atuação. Sobre as urgências e emergências obstétricas, surgiram respostas satisfatórias, nota-se que compreendem do assunto questionado, contudo relataram que há uma deficiência no sistema básico de saúde, problemas que são levados adiante poderiam ser minimizados com um pré-natal adequado. Quanto as situações de emergências mais comuns nesse hospital público, está a DHEG como a intercorrência que mais acontece. **CONCLUSÃO:** A pesquisa mostra-se de grande importância, através dela foi possível conhecer mais sobre os profissionais que atendem na maternidade de Balsas- MA e toda região. Com os resultados obtidos propõem que ocorra uma melhoria na atenção básica nos cuidados as gestantes, diretamente nas unidades básicas de saúde do município.

Palavras-chave: Urgência e emergência, Enfermeiro, Gestação, Emergências obstétricas, Urgências obstétricas.



PREMATURIDADE: UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO

ELZANICE DE FÁTIMA BRANDÃO FALCÃO FELIX; VITÓRIA PIRES DE ABREU

INTRODUÇÃO: A gestação é compreendida como uma fase de grandes transformações na vida de uma mulher, seja fisicamente ou emocionalmente. Porém, durante esse percurso podem acontecer problemas que afetem diretamente a saúde do bebê, ocasionando um parto prematuro. O parto prematuro é aquele que ocorre antes da trigésima sétima semana, causando riscos à saúde do bebê, que ainda não está fisiologicamente preparado para a vida extrauterina. Diante desse contexto, surge a importância do profissional de enfermagem, que muito além dos cuidados ao prematuro, também estabelece vínculo com a família fornecendo apoio e conforto. **OBJETIVO:** Analisar a assistência de enfermagem, no que se refere ao cuidado com o recém-nascido prematuro em uma UCINCO no município de Balsas- Maranhão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória. Realizada através de um roteiro de entrevista semiestruturada com 5 enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem que trabalham no setor da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO). **RESULTADOS:** Os dados procedentes do formulário semi- estruturado, foram organizados e categorizados estão contidos dados acerca da caracterização sociodemográfica e o perfil profissão de cada participante. No decorrer do estudo foi possível constatar que a equipe de enfermagem é formada totalmente por mulheres, majoritariamente jovens. Em relação a formação complementar, a maioria não possui, o que denota a falta de incentivo a educação continuada sendo este um meio para uma melhor promoção a assistência de enfermagem. Em relação às dificuldades encontradas no cuidado ao prematuro, foi constatada que o acesso venoso, a falta de protocolos específicos e o manuseio mínimo foram os principais impasses no amparo dos bebês, e faz-se necessário que a instituição implemente treinamento específicos para maior facilidade dos cuidados, e implante protocolos específicos que visem maior agilidade. **CONCLUSÃO:** As tecnologias existentes em uma UCINCO contribuem diretamente para as taxas de sobrevivência do recém-nascido prematuro, nesse cenário a equipe de enfermagem é essencial para os cuidados e melhora do prognóstico para diminuição do tempo de internação e sequelas.

Palavras-chave: Assistência, Enfermagem, Prematuridade, Ucinco, Assistência de enfermagem.



SAÚDE MENTAL: PRECARIZAÇÃO NO CONTEXTO LABORAL DAS MULHERES BRASILEIRAS

MARIA LOYSE DA SILVA FERNANDES; ROBENILSON DINIZ ALVES

INTRODUÇÃO: O trabalho ocupa papel central na vida das pessoas e por vezes foi relacionado, desde a função social que exerce, até a dignidade humana. Entretanto, foi com a emergência e predomínio do capitalismo que esse papel tomou maiores proporções, figurando nos debates que tangenciam os efeitos negativos do trabalho, cada vez mais precarizados, por diversas razões. **OBJETIVOS:** Analisar a relação de trabalho, considerando a influência do estresse ocupacional na saúde mental dos trabalhadores e suas possíveis causas. **METODOLOGIA:** Estudo bibliográfico, a partir da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2020. Nesse sentido, foram aplicados os critérios de incluir apenas artigos escritos em língua portuguesa, retirados da base de dados SciELO Brasil. **RESULTADOS:** A flexibilização do trabalho está presente em diferentes vínculos ocupacionais, se caracterizando por alongar as jornadas, fragmentando a força de trabalho, frente à exigência de polivalência. Nesse sentido, são diversas as naturezas das causas que podem colocar em risco a saúde mental nos ambientes laborais, como: condições estressantes, estímulo à competição, prazos rigorosos, baixa remuneração e sobrecarga de trabalho. De outro modo, apesar das históricas conquistas trabalhistas no Brasil, a precarização da relação de trabalho e todas as consequências patológicas inerentes a este processo, estão cada vez mais presentes nos contextos laborais dos brasileiros. Logo, os maiores afetados neste contexto são as minorias sociais, cujas ocupações são de menores remunerações, frente a longas jornadas de trabalho. Verificou-se, então, o reflexo da formação econômica e social do país, reforçando preconceitos e exclusão das minorias das escolas, do mercado de trabalho formal e ao acesso das objetivações sociais. Desse modo, um estudo com 3.084 trabalhadores/as, em que a maioria (78,3%) era do sexo feminino e se autodeclararam raça negra (80,6%), se observou maior responsabilidade doméstica entre mulheres negras (60,7%), e menor apoio social em relação a eles (71,7%). **CONCLUSÃO:** São, portanto, necessárias políticas públicas que monitorem e controlem aspectos psicossociais no trabalho, sobretudo, no que tangem as mulheres (negras e não-negras).

Palavras-chave: Saúde mental, Flexibilização, Precarização, Trabalho, Mulheres.



RELATO DE CASO: ORIENTAÇÃO EM SAÚDE AO PARTO FISIOLÓGICO E HUMANIZADO NO HOSPITAL DOM ORIONE DE ARAGUAÍNA-TO

HUMBERTO SILVA BEZERRA

INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de caso ocorrido no Hospital Dom Orione (HDO) no município de Araguaína-TO. Relatando sobre as orientações em saúde que eu ofereci para minha prima durante seu trabalho de parto. Na época estava na graduação de enfermagem, tinha já finalizado o estágio prático extracurricular no mesmo hospital, após o feito consegui fundar e ser o presidente a Liga Acadêmica de Obstetrícia em Enfermagem e depois optar pelo tema do meu trabalho de conclusão de curso (TCC). **OBJETIVO:** Orientar as gestantes sobre os vários benefícios do trabalho de parto fisiológico e humanizado. **RELATO DE CASO:** Paciente M.F.S.S., de 23 anos estava gestante e no dia 21 de Março de 2019 houve o momento de suas contrações, rapidamente fomos ao HDO. A minha prima me chamou para ficar como acompanhante e sabendo um pouco sobre, debati com ela sobre o parto normal, também conhecido como vaginal, acontece quando o bebê nasce pelo canal vaginal, de forma não cirúrgica, fisiologicamente. Neste tipo de nascimento, a recuperação da mãe costuma ser bastante rápida, por decorrência de liberação de hormônios e sentimento de acolhimento para com o seu filho. Eu orientei para ela ficar andando pois o feito estimula no trabalho da musculatura pélvica, banho de água morna minutos antes do trabalho de parto (TP) e usamos um pouco da bola suíça. Durante a tarde ocorreu o TP a médica queria muito realizar um episiotomia e eu não permiti, orientei a minha prima que não tinha necessidade e no final realmente não precisou. Hoje o filho dela esta com 04 anos com muita saúde. **DISCUSSÃO:** Necessidade de debater com a gestante no período do pré natal os tipos de partos, orientações e promoção da saúde. Que há meios para realizar um parto fisiológico atuando para proporcionar uma qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Nesta modalidade, a prioridade é respeitar o protagonismo da mulher durante o seu processo do parto, respeitando as vontades e decisões sobre qualquer intervenção médica. Observei que minhas informações embasadas cientificamente estavam certas sobre os meios para auxiliar em um parto e trabalho de parto com qualidade e humanização.

Palavras-chave: Enfermagem, Estudo de caso, Orientação em saúde, Parto fisiológico, Parto humanizado.



FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

GUSTAVO BENTO VASCONCELOS; HIGOR CHAGAS CARDOSO; GULHERME RODRIGUES GOMES SUZANA; HELOISA DE OLIVEIRA; WALTER JOSÉ BERNARDES FILHO

INTRODUÇÃO: A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma doença grave causada pela formação de coágulos no interior de veias profundas e é a principal causa de embolia pulmonar. Essa enfermidade decorre de condições que comprometem o retorno venoso, acarretando disfunção ou lesão endotelial ou provocando hipercoagulabilidade. Para fazer o diagnóstico, a associação dos achados clínicos com o uso de exames complementares, como o D-dímero (DD) e o eco-Doppler colorido (EDC), é fundamental, visto que os sinais e sintomas clássicos nem sempre são observados. Assim, faz-se necessário conhecer os fatores de risco para a TVP, tendo em vista a gravidade da doença. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é analisar os fatores de risco para o desenvolvimento de TVP. **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão de literatura e foi utilizada como base de dados a SciELO. Os descritores empregados foram “Fatores de Risco” e “Trombose Venosa”. Foram selecionados 4 artigos em língua portuguesa publicados entre 2018 e 2022 e excluídos 3 artigos que destoavam do tema proposto. **RESULTADOS:** Foi constatado que os casos de TVP aumentam a partir dos 65 anos, tendo uma incidência de 1,8 casos para cada 1.000 entre os 65 e 69 anos, com um aumento de 3,5 casos entre os 85 e 99 anos de idade. Outro estudo indicou que pacientes com diagnóstico de COVID-19, mesmo na sua forma oligossintomática, possuem maior risco de terem complicações tromboembólicas. Além disso, o atraso no treinamento de caminhada no pós-operatório e a hospitalização prolongada também são fatores que aumentam o número de pacientes com tromboembolismo venoso (TEV). Um estudo concluiu que houve uma redução de 25% nos casos de TEV quando a primeira caminhada foi iniciada em até 24 horas após a cirurgia e houve um aumento de até oito vezes na ocorrência de eventos tromboembólicos em pacientes hospitalizados em comparação aos pacientes não hospitalizados. **CONCLUSÃO:** Assim, idade superior a 65 anos, diagnóstico positivo de COVID-19, pacientes que atrasam a caminhada no pós-operatório e pacientes hospitalizados são fatores que predisõem o desenvolvimento de TVP.

Palavras-chave: Fatores de risco, Trombose venosa, Embolia pulmonar, Trombofilia, Tromboembolia venosa.



A IMPORTÂNCIA NO BRINCAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MARIA LILIANE DA SILVA; DANIELE PAIXÃO DA SILVA; JUSSARA FERNANDES SILVA;
TAIZE CARDOSO SAMPAIO

INTRODUÇÃO: o desenvolvimento infantil através da brincadeira influencia os sistemas social, emocional e cognitivo do indivíduo. A brincadeira contribui para o desenvolvimento do cérebro, pois as crianças se envolvem e interagem com o mundo precocemente através da brincadeira. No entanto, o impacto da brincadeira nas aquisições do desenvolvimento infantil não está claro na literatura. **OBJETIVOS:** o principal objetivo deste trabalho é analisar o impacto do brincar nos aspectos do desenvolvimento infantil. **METODOLOGIA:** foi realizada uma revisão de literatura, utilizando a base de dados MEDLINE (Pubmed). A estratégia de busca baseou-se nos Mesh Terms e free-text word relacionados a “brincadeira”, “desenvolvimento infantil” e “crianças”. Os artigos que abordavam o desenvolvimento infantil relacionado com qualquer tipo de brincadeira foram incluídos, assim como crianças e pré adolescentes típicos de 2 a 14 anos. A análise dos títulos, resumos e texto completo foram realizadas de forma individualizada pelas autoras. Assim como a extração de dados. **RESULTADOS:** foram incluídos 13 estudos que abrangem crianças e pré adolescentes de 2 a 12 anos de idade. Os estudos abordavam os jogos associativos, solitários, cooperativos, brincadeiras ao ar livre e atividades lúdicas, como pinturas, dramatizações e construção. Houve efeitos positivos com relação à aspectos psicossociais, assim como a melhora da memória de trabalho e controle inibitório. O desenvolvimento infantil com relação ao processamento sensorial e desenvolvimento motor, porém os estudos relacionados a linguagem não foram conclusivos. **CONCLUSÃO:** O brincar tem um impacto positivo nas aquisições do desenvolvimento motor com relação a aspectos psicossociais, processamento sensorial e motor em crianças típicas, porém com relação a linguagem, os estudos não identificam o real impacto do brincar.

Palavras-chave: Brincar, Brincadeira, Criança, Desenvolvimento infantil, Ludicidade.



IDEAÇÃO E TENTATIVA DE SUICÍDIO POR MULHERES: HISTÓRIAS DE VIDAS E O ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SUS

ANA CRISTINA RIBAS DOS SANTOS; RENATA BELLENZANI

INTRODUÇÃO: O fenômeno do suicídio é considerado uma questão de saúde pública em todos os países do mundo. Estima-se que mais de 700 mil pessoas morrem anualmente em decorrência do suicídio e, sabe-se que a população mais atingida se encontra na faixa etária jovem (15 e 29 anos) e idosa (acima de 75 anos). Sabe-se também que as ideias e tentativas de suicídio apresentam maior prevalência entre mulheres. Os desafios e a dimensão do problema se evidenciam pela expressividade dos números estatísticos, pelos impactos para as famílias e sociedade, pela urgente necessidade do aprimoramento profissional e de gestão das equipes de saúde/saúde mental para identificar e acompanhar os indivíduos em risco, bem como, pela construção de políticas amplas e de base intersetorial com maior alcance de ação sobre a causalidade do suicídio, onde se revelam indissociáveis os níveis individual e social. **OBJETIVOS:** Conhecer através dos relatos das histórias de vida de mulheres, quais são as principais determinações sociais que incidem sobre, e se especificam, em trajetórias singulares de vida, capazes de produzir níveis crescentes e intensificados de desgastes e sofrimentos, com impactos na deterioração da saúde mental. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório, através da técnica de entrevista semiestruturada para coleta de dados, numa abordagem qualitativa, assentada no materialismo histórico dialético. Serão 10 participantes, mulheres adultas (18 e 70 anos), que sobreviveram a tentativas de suicídio e/ou que manifestaram suas ideias suicidas nos contextos de atendimento da atenção primária. Análise dos dados baseada na Teoria da Determinação Social do Processo Saúde-Doença, Epidemiologia Crítica e Psicologia Histórico-Cultural. **RESULTADOS:** O estudo encontra-se em fase pré campo, no entanto, a revisão da literatura aponta, em sua maioria, estudos epidemiológicos com análise de risco que desconsideram os processos de determinação mais estruturais do fenômeno do comportamento suicida, tais como a violência contra as mulheres, opressões e as desigualdades de gênero. **CONCLUSÃO:** Espera-se que o estudo possa elucidar os processos determinantes mais gerais e particulares a certos indivíduos/grupos, de modo a subsidiar políticas sociais não só em saúde, mas também de proteção social nas esferas da família, desenvolvimento e educação, do trabalho e da economia.

Palavras-chave: Ideação e tentativa de suicídio, Saúde mental, Gênero, Determinantes sociais em saúde, Determinação social.



MELHORIA NA ACURÁCIA DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO PÓS-CESARIANA DURANTE UM CICLO DE MELHORIA DA QUALIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL

ROSEMEIRE ANDREATTA; ZENEWTON ANDRÉ DA SILVA GAMA; KARINE RIBEIRO NUNES DA PUREZA; BRUNA MORAES BARBIERI; ISABELA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A vigilância cirúrgica das pacientes submetidas à cesariana é essencial para identificar as infecções de sítio cirúrgico (ISC) pós-cesariana. Entretanto, a incidência dessas varia de 3 a 15%, de acordo com o método de vigilância adotado. Ao considerar a internação curta das puérperas, a manifestação da infecção até 30 dias pós-alta e os atendimentos em outros serviços, torna-se decisiva a vigilância cirúrgica pós-alta para obter uma taxa de incidência de ISC mais acurada. **OBJETIVOS:** Relatar como se alcançou maior acurácia na taxa de incidência de ISC pós-cesariana. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante a realização de um ciclo de melhoria para reduzir as taxas de incidência de ISC pós-cesarianas, a equipe de melhoria inquietou-se com a média de 65% na taxa de alcance das pacientes na vigilância pós-alta, realizada pelos boletins de atendimento, mensagens de *whatsapp* e ligação telefônica, resultado esse que fragilizava a acurácia da taxa de incidência de ISC. Ao analisar as causas de insucesso, constatou-se que havia muitos números telefônicos registrados errado nos prontuários. Assim, entrevistou-se para melhorar o registro no primeiro atendimento e nas reinternações. Durante dois meses pós-intervenção, a falha no registro permanecia, contudo durante o *report in loco* dos resultados à equipe da maternidade, foi compartilhado que muitas pacientes informavam o número de telefone errado, pois não residiam nas regiões, para as quais a instituição era referência, por isso temiam ser identificadas. Além disso, foi socializado que o serviço de imunização possuía dados de identificação fidedignos da puérpera, incluindo o contato telefônico. A partir da consulta a esses dados a taxa de alcance pós-alta saltou para uma média de 93%. **DISCUSSÃO:** O ciclo de melhoria para redução da taxa de ISC pós-cesariana, apontou para a fragilidade na acurácia da taxa de incidência das ISC, e foi durante a implantação de uma das intervenções, divulgação e discussão dos resultados com a equipe da maternidade, que a causa do problema, bem como a solução foram identificadas. **CONCLUSÃO:** A imersão da equipe de melhoria da qualidade combinada com o envolvimento da equipe assistencial alavanca resultados e fortalece a cultura de melhoria contínua da qualidade.

Palavras-chave: Vigilância cirúrgica pós alta, Infecção de sítio cirúrgico, Ciclo de melhoria da qualidade, Cesariana, Vigilância epidemiológica.



MICROCEFALIA CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

MARIA LILIANE DA SILVA; GUSTAVO HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA BUENO;
KAROLINE RODRIGUES DE ARAUJO MENDES; SARAH IZIDIO PINHEIRO

INTRODUÇÃO: microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, pode ser causada por uma série de fatores de diferentes origens, como o Zika Vírus, que em 2014 ocasionou uma epidemia no Brasil. Entender o impacto do zika vírus na saúde das crianças é de extrema importância, para facilitar a comunicação e ações preventivas. **OBJETIVOS:** revisar a literatura para entender os dados epidemiológicos e características presentes que se correlacionam com o aumento de casos. Além disso, entender como o desenvolvimento infantil se comporta em crianças com microcefalia por zika vírus. **METODOLOGIA:** incluímos diferentes tipos de desenho de estudo. Utilizamos para a estratégia de busca o subject headings (MeSH), considerando a população e país de interesse. As buscas foram personalizadas para cada base de dados. Não restringimos o ano de publicação do estudo e o idioma utilizado nas bases de dados MEDLINE (via Pubmed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e biblioteca virtual de saúde (BVS). Os títulos, resumos e texto completo foram selecionados pelos autores a fim de identificar os critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** estimamos que na epidemia do zika vírus atingiu 246 municípios no Brasil, os dados epidemiológicos sugerem que houve 22,3 casos/100.000 habitantes em 2016 e 10,3 casos/100.000 habitantes em 2017 e 2018. O primeiro estudo sobre a epidemiologia têm mostrado que a entrada do zika vírus no Brasil ocorreu em Pernambuco durante a Copa das Confederações em 2013 e depois se espalhou para outros estados. Crianças com microcefalia associada ao Zika enfrentam desafios médicos e funcionais que abrangem muitas áreas do desenvolvimento, como o neuromotor, distúrbios do sono, déficits odontológicos e auditivos que perduram a vida toda, impactando no desenvolvimento infantil e funcionalidade. **CONCLUSÃO:** O zika vírus está extremamente associado à microcefalia, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. A epidemia afetou os municípios do nordeste mais intensamente do que outros. As crianças sobreviventes infectadas pelo o zika vírus tem o neurodesenvolvimento afetado negativamente, a mortalidade infantil durante o surto foi três vezes maior do que a população em geral.

Palavras-chave: Microcefalia, Zika virus, Desenvolvimento infantil, Brasil, Epidemiologia.



O PAPEL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA OBESIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LUCIANA JORDÃO DE BRITO; BRUNA MAFRA DE MENDONÇA MELO; FLÁVIA CASTRO PINTO DO RÊGO; LETICIA MAGALHÃES PEDROSA CAPITOL

INTRODUÇÃO: A obesidade atualmente é considerada uma doença epidêmica no mundo e sua alta prevalência é extremamente preocupante, pois está relacionada com maior número de doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias e apneia do sono. As características do local em que se vive são de fundamental importância para o desenvolvimento ou não de um quadro de obesidade, tendo em vista que o ambiente influencia diretamente nos hábitos de vida da população. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão de literatura sobre o papel dos determinantes sociais na obesidade em idosos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica realizada pela pesquisa de dados eletrônicos da SCIELO, utilizando os descritores "determinantes sociais da saúde" e "idoso", com o conector "and", na coleção Brasil, em português, incluindo apenas os anos de 2010 a 2023, resultando em 22 artigos, excluindo-se 18 artigos por incompatibilidade e elegendo 4 artigos pertinentes ao tema proposto. **RESULTADOS:** Diante do aumento do número de idosos que encontram-se obesos, foi observado correlações diretas com determinantes sociais da saúde como: atividade física, tabagismo, etilismo, contato social, renda, ocupação, sexo, estado civil e consumo alimentar. É possível perceber que a alta escolaridade é protetora para o baixo peso e que há uma maior prevalência de diagnóstico de obesidade entre as mulheres - o que pode ser explicado pela maior utilização dos serviços de saúde neste grupo. Através da análise dos artigos selecionados, pode-se notar que o consumo alimentar e a atividade física são as principais causas para determinar o excesso de peso. **CONCLUSÃO:** Observa-se, então, uma multidimensionalidade em relação à obesidade em idosos, sendo claro que os determinantes sociais de saúde influenciam diretamente no aumento do número de idosos obesos.

Palavras-chave: Desigualdades em saúde, Aumento de peso, Saúde do idoso, Risco, Doença crônica.



A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA OS IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LUCIANA JORDÃO DE BRITO; BRUNA MAFRA DE MENDONÇA MELO; FLÁVIA CASTRO PINTO DO RÊGO; LETÍCIA MAGALHÃES PEDROSA CAPITOL

INTRODUÇÃO: O número de idosos no Brasil e no mundo cresceu de forma expressiva nas últimas décadas. No Brasil, idoso é considerado o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos. Em razão desse crescimento, práticas relacionadas à qualidade de vida dessa faixa etária estão cada vez mais em evidência, como o exercício físico, uma vez que tal prática é uma importante ferramenta para controle de doenças crônicas e prevenção do risco de quedas. **OBJETIVOS:** Apresentar uma revisão de literatura sobre a importância da prática da atividade física para os idosos. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada pela pesquisa de dados eletrônicos da SCIELO, utilizando os descritores "idoso" e "atividade física" com o conector "and", coleções do Brasil, no idioma português, incluindo apenas os anos de 2020 a 2022, resultando em 27 artigos, excluindo-se 22 artigos por incompatibilidade e elegendo 5 artigos pertinentes ao tema proposto. **RESULTADOS:** É notório que a busca dos idosos por locais que promovam saúde e bem-estar vem crescendo ao longo dos anos. No entanto, ainda é visto que o desempenho das atividades essenciais é um desafio para muitos idosos sedentários, por razões de redução da força nos membros inferiores e superiores e diminuição do equilíbrio. As doenças crônicas também apresentam uma grande influência na funcionalidade diária dos idosos, assim como as doenças degenerativas e a presença de comorbidades. Idosos portadores de hipertensão arterial aumentam em 39% a chance de serem dependentes nas atividades diárias, enquanto doenças cardíacas, artropatias e doenças pulmonares aumentam em 82%, 59% e 50%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, foi identificado que o sedentarismo ao longo da vida dos idosos vem acompanhado de diversos tipos de comorbidades, e que, a atividade física de longo prazo se correlaciona com o retardo da instalação de doenças crônicas e maior independência dos idosos no seu dia a dia, mostrando a importância da atividade física nessa faixa etária.

Palavras-chave: Exercício físico, Saúde do idoso, Doença crônica, Quedas, Envelhecimento.



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

ISABELA DE MORAIS MOURA BEZERRA; RAYSSA MEDEIROS LOPES; LIDIANE DE NAZARÉ CARVALHO DE OLIVEIRA; CRISSIA ADRIELLY FERREIRA DA SILVA; JOSÉ RIQUELME CAMPOS BRITO

INTRODUÇÃO: O foco principal é apresentar a importância da educação em saúde para a prevenção do câncer de mama, visando enfatizar o papel fundamental que as práticas de Educação em Saúde desenvolvem para sanar o alto índice da doença, promovendo o autocuidado da população por meio de conhecimento. **OBJETIVOS:** Contribuir para a construção e potencialização dos conhecimentos em saúde, abordando os fatores de risco, medidas de promoção e prevenção para o câncer de mama através da educação em saúde que estimula a responsabilidade pessoal e social, educando cada público conforme as suas necessidades. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O presente trabalho foi realizado mediante um evento, na Praça da República, em Belém - PA, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) no dia do servidor público visando divulgar informações através de panfletos educativos, explicação e demonstração com dois seios exemplificativos. Foi observado a falta de conscientização da população local diante do tema abordado. **DISCUSSÃO:** Neste estudo, observou-se um desconhecimento generalizado na população sobre os fatores de risco e prevenção do câncer de mama. Os homens e as mulheres transgêneros não estavam cientes de suas chances de desenvolver a doença, enquanto a maioria das mulheres não sabia como fazer o autoexame. É crucial fornecer informações e educação em saúde para reduzir a mortalidade por câncer de mama e promover a conscientização sobre os fatores de risco e medidas preventivas. **CONCLUSÃO:** Em suma, o trabalho ressalta a necessidade de educar as pessoas sobre o câncer de mama, por estratégias de educação em saúde, a fim de promover a prevenção e o diagnóstico precoce da doença. A experiência relatada demonstra o impacto positivo dessas ações na conscientização da população e destaca os desafios enfrentados, como a fragmentação das informações, a falta de acesso à informação e o estigma em torno do câncer de mama. No entanto, acredita-se que a educação em saúde desempenha um papel crucial na superação desses obstáculos e na redução do alto índice do câncer de mama na sociedade.

Palavras-chave: Neoplasias da mama, Saúde coletiva, Ações preventivas contra doenças, Prevenção primária, Educação em saúde.



BOLSA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: QUALIFICANDO O ACOMPANHAMENTO REALIZADO COM BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA

ELISA CAMPOS QUINTÃO; VANESSA MAGNUS HENDLER; GILBERTO DO CARMO OLIVEIRA; MARIA CLARA DA SILVA BORBA DE SOUZA; NATALIA SOARES RANGEL LÔBO

INTRODUÇÃO: O Programa Bolsa Família tem como finalidade a transferência de renda a partir das condicionalidades relacionadas à política. No que se refere ao Sistema Único de Saúde, esse acompanhamento das condicionalidades deveria estimular o acesso aos serviços de saúde, a garantia da equidade e integralidade do cuidado. Assim, o relato teve como objeto os acompanhamentos realizados com os beneficiários do Programa. A experiência foi desenvolvida entre os meses de março a maio de 2022, e executada por uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade de Saúde, situada na zona norte do município do Rio de Janeiro. **OBJETIVOS:** Qualificar os acompanhamentos realizados com as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi identificado que as ações voltadas para as famílias beneficiárias do Programa estavam restritas às condicionalidades da política. Assim, construiu-se um processo de sensibilização com os profissionais de saúde da Unidade no intuito de aprimorar o cuidado. Foi desenvolvido um instrumento que aborda questões mais amplas relacionadas à saúde. Como resultado, foram realizadas três ações com famílias beneficiárias da política, desenvolvidas tanto na Unidade de Saúde quanto em equipamentos sociais do território, como a Associação de Moradores. O referido instrumento foi aplicado em 93 famílias. Nesses encontros, foram abordados aspectos relacionados à saúde da mulher, saúde bucal, planejamento familiar, comorbidades, acesso à alimentação e outros programas sociais. **DISCUSSÃO:** Com o avanço do neoliberalismo, e com a crise econômica e sanitária que assolou o Brasil, percebe-se o crescimento da desigualdade social, tendo como marco mais evidente o aumento da fome. Assim, indo na contramão do sucateamento dos serviços públicos, é imperioso destacar a importância e potencialidade das políticas públicas sociais, com destaque para os programas de transferência de renda, os quais contribuem para minimizar tais iniquidades. **CONCLUSÃO:** Portanto, considerando a integralidade e o olhar ampliado em saúde, entende-se que o cuidado deve compreender os sujeitos em toda a sua complexidade, para além dos indicadores do referido Programa. É importante frisar que essa qualificação ainda está em construção e a sensibilização dos usuários e dos demais atores sociais envolvidos deve ser continuada.

Palavras-chave: Programa bolsa família, Atenção primária à saúde, Sistema único de saúde, Integralidade, Equidade.



TERAPIA HORMONAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSADAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA FLÁVIA VILHENA BALIEIRO; TÂNIA REGINA FERREIRA VILHENA; VICTOR HUGO MIRANDA BENTES MONTEIRO

RESUMO

A menopausa é caracterizada pelo término permanente da menstruação, havendo também um período que a antecede, chamado climatério, onde há mudanças hormonais, físicas e psicológicas. A terapia hormonal vem como uma alternativa para propiciar maior conforto durante esse período, no entanto, pode afetar o organismo da mulher tanto positivamente, quanto negativamente, visto também ser como uma “bomba de hormônios” introduzida no organismo feminino abundantemente, podendo levar a mais desconfortos. Por levar a perda de função folicular, a mulher passa por diversos processos endócrinos que levam a alterações físicas e hormonais, influenciando na qualidade de vida e conforto da mesma. **Objetivos:** Avaliar a relação entre o uso da terapia hormonal e a qualidade de vida em mulheres que passam pelo climatério e/ou menopausadas, buscando uma proposta que destaque melhor compreensão dos aspectos psicológicos e físicos da mulher nessa nova etapa da vida e como implica ou não na melhor qualidade de vida. **Metodologia:** Revisão integrativa de caráter exploratório, buscando analisar artigos dos últimos 10 anos em idiomas Inglês, Português e Espanhol, das plataformas digitais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. **Resultados:** Foram analisados 44 artigos na plataforma BVS, sendo escolhidos apenas 3 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Na plataforma SciELO foram analisados 10 artigos, sendo escolhido apenas 1 pelos critérios de inclusão e exclusão. **Conclusão:** A utilização da THM foi eficaz na redução ou extinção de sintomas somáticos no período da menopausa, porém, não apresentou melhora significativa de outros sintomas, como ressecamento de mucosas, apenas os mais característicos do período, como ondas de calor.

Palavras-chave: Mulher; Amenorréia; Tratamento; Avaliação; Impacto.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2023), a menopausa é definida como o período de 12 meses consecutivos com a ocorrência de amenorréia, representando assim o término permanente da menstruação. Há, no entanto, um período que antecede a menopausa, sendo marcado por diversas mudanças hormonais, físicas e psicológicas na vida da mulher: o climatério, que ocorre, normalmente, entre os 45 e 50 anos de idade. Devido à perda de função folicular, a mulher passa por várias alterações físicas e déficits hormonais, estas sendo relacionadas a processos endócrinos, que logo afetam a qualidade de vida e elevam a morbimortalidade feminina a partir desse período. Desconfortos osteomusculares, fadiga física e mental, transtornos de humor, distúrbios sexuais e, principalmente, ondas de calor, são algumas das manifestações que duram nesse período

Por ser uma etapa de mudanças e adaptação extremamente subjetiva, ou seja, cada

uma entende e o recebe de uma forma, muitas das envolvidas o sente de maneira mais difícil, onde entra a terapia hormonal da menopausa (THM). A THM vem como uma forma de amenizar sintomas e proporcionar passar pelo climatério sem tantos desconfortos, em que nos últimos anos se discute o impacto da terapia nas mulheres que passam pelo período, visto se tratar tanto de esgotamento hormonal, como o próprio processo de envelhecer (MIRANDA *et al.*, 2014).

Assim, frente a complexidade que é a situação climatérica e, ao decorrer, a menopausa, se busca saber como a terapia hormonal se projeta na qualidade de vida das mulheres, visto se buscar os impactos, positivos ou negativos, da THM no organismo. É proposta, continuamente, uma abordagem que destaque a importância da escuta e intervenções que busquem melhor compreensão dos aspectos psicológicos e físicos da mulher nessa nova etapa da vida e como implica ou não na melhor qualidade de vida.

Portanto, o presente estudo tem por objetivo analisar a relação entre a qualidade de vida de mulheres no climatério e em menopausa e que fazem o uso da terapia hormonal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório, contemplando produções científicas nacionais e internacionais. Nesse tipo de pesquisa, busca-se verificar um consenso entre estudos e produções, que juntos façam um levantamento, análise e síntese de conhecimentos. Nesse vigente estudo, procura-se os efeitos positivos e/ou negativos em mulheres que passam pelo climatério e menopausa e são submetidas ao uso de terapia hormonal, focando na qualidade de vida.

O percurso metodológico seguiu os passos: formulação da questão norteadora, estabelecimento dos descritores (Terapia hormonal. Qualidade de vida. Climatério. Menopausa), identificação e seleção de artigos pertinentes pelos critérios de inclusão e exclusão, análise e discussão a respeito dos estabelecidos e síntese do conhecimento a respeito das literaturas analisadas.

Para a elaboração da pergunta norteadora da pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, que considerou: P (População): mulheres no climatério e menopausadas; I (Interesse): qualidade de vida; Co (Contexto): uso da terapia hormonal. Desta forma, a pergunta elaborada foi: Qual a relação entre a qualidade de vida em mulheres no climatério e menopausas e o uso de terapia hormonal?

A busca foi realizada no mês de Abril de 2023 em plataformas digitais e indexadores científicos, dentre os quais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram indexadas as bases de dados MEDLINE e LILACS, e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores em ciências da saúde (DeCS) empregados nas buscas nas plataformas foram: “Terapia hormonal”, “Qualidade de vida”, “Climatério”, “Menopausa”. Foi utilizado o operador booleano AND.

Na plataforma digital BVS, foram achados 44 artigos. Foi empregado recorte temporal de 10 anos (2013-2023), idiomas Inglês, Português e Espanhol, e as bases de dados citadas anteriormente, onde constaram 18 artigos. Após leitura de título e resumo, foram excluídos 8 artigos por não se relacionarem com a temática e 4 por serem revisão, restando 6 artigos. Após leitura na íntegra, 1 artigo foi excluído por não responder a pergunta norteadora e 2 por serem duplicatas. Sendo assim, foram escolhidos 3 artigos.

Na plataforma digital SciELO, foram achados 10 artigos. Foi empregado recorte temporal de 10 anos (2013-2023), idiomas Inglês, Português e Espanhol, e as bases de dados citadas anteriormente, onde constaram 6 artigos. Após leitura de título e resumo, foram excluídos 4 artigos por não se relacionarem com a temática, restando 2 artigos. Após leitura na íntegra, 1 artigo foi excluído por duplicidade, restando 1 artigo escolhido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisando os dados das 4 publicações incluídas neste estudo, dividindo-os e demonstrando de acordo com seus autores, objetivos, tipo de estudo e resultados. A seguir, o quadro abaixo:

Quadro 1 - Demonstração dos artigos escolhidos

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
1	Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária.	MIRANDA, J. S. <i>et al.</i> 2014.	Investigar algum possível agravo na presença ou ausência de algum fator determinante/condicionante.	Pesquisa epidemiológica, prospectiva, longitudinal.	THM tem impacto significativo nos fenômenos vasomotores, estando a qualidade de vida ligada a fatores emocionais e sociais.
2	Autopercepção de impactos das condições bucais em usuárias e não	PEREIRA, F. M. B. G. <i>et al.</i> 2013.	Analisar impactos das condições bucais na qualidade de vida de	Pesquisa observacional transversal.	A THM não teve impacto percebido tanto pelos pesquisadores quanto pelos

	usuárias de terapia hormonal.		mulheres, após a menopausa, usuárias e não usuárias de terapia hormonal.		pacientes na região bucal.
3	Effect of hormone therapy with estrogens on oxidative stress and quality of life in postmenopausal women.	SÁNCHEZ, R. M. A. <i>et al.</i> 2023.	Determinar o efeito da terapia hormonal de estrógeno na qualidade de vida e estresse oxidativo em mulheres na pós-menopausa.	Pesquisa realizada em forma de ensaio clínico.	O artigo chegou ao resultado de que em mulheres pós-menopáusicas com terapia hormonal de estrogênio melhora a qualidade de vida e diminui o estresse oxidativo.
4	Calidad de vida en posmenopáusicas tratadas con tibolona.	URDANETA, J.; BAABEL, N. <i>et al.</i> 2017.	Comparar a qualidade de vida de mulheres em terapia com tibolona.	Pesquisa experimental com delineamento não experimental e prospectivo.	A THM com tibolona foi eficaz em todas as dimensões, em especial com sintomas somáticos da menopausa.

Após leitura e tabulação dos artigos com os conhecimentos reunidos, os mesmos foram agrupados por temáticas semelhantes e divididos em duas categorias de análise, apresentadas como: Ineficácia terapêutica na utilização de hormônios; Aplicabilidade satisfatória da terapia hormonal

Categoria 1 - Ineficácia terapêutica na utilização de hormônios

Os artigos “Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária” e “Autopercepção de impactos das condições bucais em usuárias e não usuárias de terapia hormonal” tiveram conclusões semelhantes no que concerne a utilização da terapia hormonal no período do climatério. Segundo Miranda *et al* (2014), chegou-se a evidências de que somente houve melhora em eventos vasomotores e os demais sintomas estão ligados a eventos sociais e emocionais. A THM foi aplicada, em média, após dois anos de início da menopausa, o que poderia justificar a melhora na qualidade de vida, ainda que discreta nas variáveis sintomas vasomotores, insônia e depressão.

Segundo Pereira *et al* (2013), o enfoque na saúde bucal no climatério e os sintomas causados por esse evento em nada são melhorados ou extintos com a terapia hormonal, observando que ainda com o uso da THM continuou a existência de dores crônicas na boca ou nos dentes e dificuldade para comer, ou seja, demonstrando grande presença de impactos na qualidade de vida. Por esse motivo não acredita-se na funcionalidade da THM.

Categoria 2 - Aplicabilidade satisfatória da terapia hormonal

Os artigos “Effect of hormone therapy with estrogens on oxidative stress and quality of life in postmenopausal women” e “Calidad de vida en posmenopáusicas tratadas con tibolona” chegaram a uma mesma direção, pois ambos ressaltaram pontos específicos da eficácia do THM. Segundo Sánchez *et al* (2023), houve a melhora do estresse oxidativo e melhora na qualidade de vida afirmada por mulheres que passaram pelos testes, em que é analisado que a terapia com estrogênio, com ou sem progesterona, é um tratamento eficaz para os sintomas da pós-menopausa, gerando uma melhora na qualidade de vida das mulheres e, em particular, nas escalas de saúde física e aspectos psicológicos. Ainda, ao estratificar as mulheres quanto ao seu nível de oxidação medido através dos lipoperóxidos e sua qualidade de vida, Sánchez observa que as mulheres pós-menopáusicas com qualidade de vida média a ruim (relacionando saúde física, psicológica e relações sociais) têm os lipoperóxidos mais elevados, e que estes diminuem após seis meses de tratamento, enquanto que mulheres na pré-menopausa não mostraram mudanças. Logo, concluiu-se que a terapia hormonal neutraliza o estresse oxidativo, devido ao efeito antioxidante dos estrogênios, gerando também uma sensação de bem-estar pelos estrógenos

Segundo Urdanet *et al* (2017) o hormônio Tibolona 2,5mg teve expressivo valor na eliminação ou atenuação de sintomas somáticos que viriam a atrapalhar o dia-a-dia das mulheres, como consequência elevando a qualidade de vida. No estudo, antes do tratamento, as mulheres da pesquisa apresentavam sintomas como sudorese, ondas de calor, desconforto cardíaco, insônia, dores musculoesqueléticas, depressão, irritabilidade, astenia, desconforto sexual, problemas e desconforto vaginal, em que durante o uso e após o tratamento, concluiu-se que a tibolona é benéfica na redução das ondas de calor e sudorese, melhora o humor, a libido e a atrofia vaginal, aumenta também a densidade mineral óssea, o que diminui o risco de fratura e protege contra a osteoporose. Ainda, é analisado que a tibolona corrige manifestações psicoemocionais, como tristeza e ansiedade, em que a melhora é dada pelo efeito tecidual específico que a tibolona exerce sobre o cérebro, especificamente sobre o aumento de endorfinas.

4 CONCLUSÃO

Assim conclui-se que, a utilização da THM foi eficaz na redução ou extinção de sintomas somáticos no período da menopausa. Levando em consideração que assim como a menopausa pode ser variável com relação aos seus sintomas, ou seja, o quadro de sintomas de uma paciente não se repete para as demais, também o medicamento tem a sua eficácia variável, levando em consideração que pode ser efetivo combatendo alguns sintomas e não

sendo efetivo com outros. Isso é descrito quando a THM não obteve êxito em sintomas na região bucal, ressecamento e ardência, porém apresentou ser melhor contra ondas de calor e estresse.

Esse resultado apresenta-se positivamente e negativamente, pois a THM é eficaz quando se trata de melhoria de vida dependendo do quadro de cada paciente e sintoma.

REFERÊNCIAS

MARTINS, F. **Menopausa marca processo de mudanças físicas e mentais**: mesmo com a chegada dessa fase, a mulher deve manter acompanhamento ginecológico. [Brasília]: Ministério da Saúde, 27 jan. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/menopausa-marca-processo-de-mudancas-fisicas-e-mentais#:~:text=A%20menopausa%20%C3%A9%20definida%20pela,mudan%C3%A7as%20f%C3%ADsicas%20ocorrem%20nessa%20passagem>. Acesso em: 09 abr. 2023.

MIRANDA, J. S.; FERREIRA, M. L. S. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 5, Set-Out. 2014.

PEREIRA, F. M. B. G.; LOPES, F. F.; OLIVEIRA, A. E. F. de. Autopercepção de impactos das condições bucais em usuárias e não usuárias de terapia hormonal. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr**, v. 13, n. 3, p. 259-264, Set. 2013.

SÁNCHEZ, R. M. A.; ZACARÍAS, F. M.; ARRONTE, R. A. *et al.* Effect of hormone therapy with estrogens on oxidative stress and quality of life in postmenopausal women. **Ginecol Obstet Mex**, v. 81, n. 01, p. 11-22, Jan. 2013.

URDANETA, J.; BAABEL, N.; GUERRA, M.; CONTRERAS, A.; FERNÁNDEZ, M.; LABARCA, L. Calidad de vida en posmenopáusicas tratadas con tibolona. **Rev. Digital de Postgrado**, 6(1): 11-27, jun. 2017.



RELATO DE CASO DE EVENTO OUTUBRO-ROSA

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; LUCIANA FERNANDA PEREIRA LOPES; CARLOS ANTÔNIO DA SILVA JUNIOR

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. **OBJETIVOS:** Descrever do evento do outubro rosa, realizado pelos alunos da IMEPAC-Itumbiara, o evento teve como objetivo é promover saúde, conscientizar, auxiliar no diagnóstico de CA de MAMA. **METODOLOGIA:** trata-se de relato de caso vivenciado pelos alunos da IMEPAC, foi promovido ações em diversas unidade de saúde de Itumbiara, durante o mês de outubro, como consultas ginecológicas, coleta de Papanicolau, teste rápido de glicemia, hepatite, HVI. **RELATO DE CASO:** Ao todo, contou-se com a participação dos alunos do 6º ao 8º período do curso de medicina do IMEPAC, durante todo o fluxo de atendimento de acordo com cada unidade e horário de práticas do eixo Saúde da Mulher e o preceptor do projeto. O evento ocorreu nos dias 17, 18, 20 e 21 de outubro em diversas Unidades de Saúde de Itumbiara-GO. Em números, conseguimos oferecer em média 92 consultas ginecológicas, 92 exames clínicos ginecológicos, 60 preventivos e 60 mamografias para aquelas pacientes com clínica e indicação para a realização. Dentro destas pacientes atendidas notamos uma em específico bastante suspeita de CA de mama, ela apresentação lesão em pele em formato de casca de laranja, hiperemia e edema. **CONCLUSÃO:** O evento ofereceu uma grande oportunidade de aprendizado e veículo para promover saúde e orientação de alta qualidade a centenas de mulheres, buscando prevenir e rastrear possíveis casos de câncer de mama de modo precoce para assim, conseguirmos diminuir o número na escala da taxa de mortalidade feminina.

Palavras-chave: Outubro-rosa, Prevenção, Cancer de mama, Outubro-rosa, Outubro-rosa.



ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL

ANA YRLA LACERDA ANUNCIADO; DÉBORA DA SILVA COELHO; MAISA RODRIGUES DE SOUZA; MARIA ROSANGELA DIAS PINHEIRO

INTRODUÇÃO: A Educação Física na educação especial propõe e garante a participação dos alunos na prática de atividade física. Referente a isso, o Estágio Supervisionado é fonte de conhecimento, novas oportunidades e diversidade, especialmente na área metodológica, onde trata-se da prática de exercícios físicos e do aprendizado de novos saberes para estagiários/alunos. E, também desenvolve reflexões a respeito da prática com uma visão mais crítica que incentiva a autonomia do graduando e do aluno. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo relatar as vivências e experiências ocorridas no Estágio Supervisionado na Educação Especial realizado no período de 18 de novembro a 22 de dezembro de 2022. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As aulas aconteceram em uma instituição filantrópica na cidade de Iguatu no estado do Ceará. A equipe compunha 3 (três) integrantes, o público alvo foi composto por jovens adultos com Deficiência Intelectual (DI) na faixa etária entre 19-25 anos. Os conteúdos ministrados foram ginástica e atletismo com circuitos para estimular o desenvolvimento da coordenação motora, lateralidade e respeito às limitações, visto que a própria deficiência já causa restrições com relação ao desenvolvimento de habilidades. A avaliação nas regências sucedeu através de observação e análise perante a evolução de cada aluno. **DISCUSSÃO:** Durante a práxis houve sensação de esgotamento das estagiárias, devido a falta de contato com Pessoas com Deficiência (PCD), ocorreu a dúvida em fazer algo para inovar e não ser repetitivo/redundante para os alunos. As aprendizagens mais significativas foram poder compartilhar saberes, conviver/saber lidar com diferentes deficiências encontradas e constatar que a realidade é distinta da expectativa, sendo ela positiva ou negativa. **CONCLUSÃO:** Essa experiência trouxe favorecimentos na vida profissional, acadêmica e social das estagiárias e foi reconhecido uma interessante potencialidade de não subestimar e/ou infantilizar seus alunos (adultos) apenas pela presença da DI, tratando-os com respeito de acordo com suas limitações e habilidades e os auxiliando quando fosse necessário, pois, são pessoas que podem progredir cada vez mais cognitivamente e socialmente.

Palavras-chave: Educação física, Educação inclusiva, Deficiência intelectual, Aprendizagens, Relato de experiência.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES B E C NO NORTE DO BRASIL E OS REFLEXOS DA NEGLIGÊNCIA DESSAS ENFERMIDADES NO ESTADO DO AMAPÁ: PROBLEMAS CRÔNICOS POTENCIALMENTE EVITÁVEIS

FERNANDA LINHARES DE MAGALHÃES; VITÓRIA CANDEIRA DE OLIVEIRA MORAES

RESUMO

As Hepatites B e C, há algumas décadas, têm seus mecanismos patológicos compreendidos e, com isso, o conhecimento das formas de prevenção dessas infecções, porém, essas informações, de forma isolada, não são o suficiente para evitar óbitos, adoecimento populacional e aumento das taxas de incidência dessas enfermidades. Reflexo disso, a observação epidemiológica da Região Norte do Brasil revela que existe uma prevalência importante dessas doenças, especialmente no Amapá, que apresenta dados preocupantes no que diz respeito às vias de transmissão. Tendo isso em vista, realizou-se uma pesquisa transversal quantitativa e qualitativa, mediante levantamento de dados de 2010 a 2020, coletados do Sistema de Notificação e Agravos (SINAN), de 2007 em diante, hospedado no DataSUS, selecionando participantes sem restrições de idade, sexo ou raça, primeiramente referentes à região norte do país e em seguida, específico ao Estado do Amapá. De posse dessas informações, encontrou-se que tanto na Hepatite B, quanto na Hepatite C, há uma predominância do sexo masculino entre os acometimentos e, acerca da via de transmissão, destaca-se a via sexual como maior meio de transmissão, além de altos percentis de ocorrências classificadas como branco/ignorados e uma população majoritariamente parda sendo acometida. A pesquisa, então, observa que existe um grande potencial de reduzir as incidências, haja vista os meios recorrentes de transmissibilidade evitáveis. Nota-se, ainda, um quadro de subnotificação crítico, o qual empecilha a criação de políticas públicas, especialmente aos povos de vulnerabilidade social no Amapá como ribeirinhos, povos indígenas e quilombolas, colaborando para ciclo crônico das Hepatites B e C.

Palavras-chave: Epidemiologia; Transmissão; Região Amazônica; Inflamação Hepática; Doença infecciosa.

1 INTRODUÇÃO

As infecções pelos vírus da hepatite B (HBV) e da hepatite C (HCV), que são vírus hepatotrópicos, causam lesões no fígado por estimularem reações imunológicas pró-inflamatórias contra antígenos virais, assim, podem se manifestar tanto de forma aguda, quanto evoluir para um quadro crônico. Dada a sua gravidade, são consideradas problemas de saúde pública global, sendo classificadas como doenças de notificação compulsória, ainda que a maior parte dos casos tenham bom prognóstico. Sua transmissão ocorre por via parenteral, sexual e vertical.

No Brasil, destaca-se a região Norte, na qual se observa uma negligência em razão das diferenças sociodemográficas. De fato, no estado do Amapá, extremo norte do país, existem

dados alarmantes no que diz respeito às vias de transmissão, as quais se caracterizam como evitáveis, contudo, ainda são um problema profuso de saúde pública nas municipalidades do Estado, de modo que a relevância da realização dessa pesquisa perpassa diante do caráter de orientação frente às possibilidades de desenvolvimento de políticas de saúde intervencionistas que possam vir a atenuar esse quadro em localidades de difícil acesso e elevada negligência.

Assim, é indispensável explicitar o perfil epidemiológico das Hepatites B e C no Norte do Brasil e as particularidades dos dados referentes às vias de transmissão dessas enfermidades no Estado do Amapá.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa transversal quantitativa e qualitativa, com dados epidemiológicos de 2010 a 2020. Os participantes selecionados eram de todas as faixas etárias, raças e sexo, além de considerar também todas as vias de transmissão das Hepatites B e C, agudas ou crônicas. A priori, delimitados quanto a região e a posteriori, especificamente, referentes ao Estado do Amapá. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Notificação e Agravos, SINAN, de 2007 em diante, disponibilizado no DATASUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base em uma revisão epidemiológica pautada nos dados disponíveis no DataSUS dos anos de 2010 até 2020, foram registrados 381 casos de Hepatite B Aguda no Norte do Brasil. Sendo que, desses, há uma hierarquia da porcentagem de casos, com o Estado do Amazonas (34,12%) liderando, seguido por Rondônia (27,03%), Pará (16,79%), Roraima (6,56%), Acre (5,77%), Tocantins (5,24%) e Amapá (4,46%). Essa liderança em porcentagem é justificada por Grandi, 2022, o qual acredita que o Amazonas é um estado que possui muitos fatores de risco para essa enfermidade, porque, além de ter 25 municípios distantes da porção urbana, povos tradicionais, como os ribeirinhos e indígenas, os quais estão isolados localmente, detém pouco acesso à saneamento básico.

Categorizando por sexo essa enfermidade aguda, 65,87% equivale ao acometimento de indivíduos do sexo masculino e 34,12% do feminino. Tomando como referência o Estado com maior porcentagem de ocorrência dessa enfermidade no norte do país, o Amazonas, 56,92% dos acometidos identificavam-se com o sexo masculino e 43,07% com o sexo feminino, além disso, em todos os Estados da região norte do Brasil, houve uma preponderância dos casos de homens sob o de mulheres, indicando um possível grupo de risco regional, que reflete os dados disponibilizados no Boletim Epidemiológico de Hepatites 2022 pelo Ministério da Saúde.

Ao detalhar do ponto de vista racial, de acordo com a classificação do DataSUS, aqueles pacientes que se autodeclararam pardos corresponderam à 77,42% dos casos, seguidos de brancos com 13,64%, e pessoas pretas com 3,41%, porém, esses dados quantitativos não são capazes de suprir respostas qualitativas, no que tange às igualdades de acesso aos recursos de saúde, recursos sanitários e de higiene, que conseqüentemente podem afetar a porcentagem e os casos de subnotificação. Em comunidades indígenas e ribeirinhas, com efeito, a distância aos municípios pode superar 500 quilômetros, além do isolamento geográfico de algumas comunidades em épocas de seca, tornando inviável para essas populações acessarem os recursos de saúde (ALMEIDA, 2019). Além disso, avaliando os mecanismos de transmissão viral, 28,87% dos casos ocorreram pela via sexual, a qual representa a principal forma de transmissão dessa doença, sendo que, em 56,69% dos casos ficou em branco/ignorado, assim, abre-se uma lacuna para subnotificação e dificulta o aumento da especificidade epidemiológica e possíveis estabelecimento de mecanismos de

prevenção dessa transmissão viral pelo sistema de saúde.

A Hepatite B crônica pode surgir tanto por infecções reincidentes e fatores genéticos, quanto por uma evolução da hepatite aguda. Sendo assim, nos anos de 2010 a 2020, foi registrado na região norte do Brasil, um total de 321 casos, desses, 32,39% manifestaram-se no Estado do Amazonas, seguido por 19,31% no Pará e 12,46% no Tocantins. Por último, está o Estado de Roraima com 0,93% dos casos e em penúltimo o Estado do Amapá com 1,55%. No que tange à estratificação por sexo, 57,94% corresponde ao acometimento de indivíduos do sexo masculino e 42,05% aos indivíduos do sexo feminino. Em todos os estados, ocorre um maior número de casos em homens do que em mulheres.

De fato, agora há uma aproximação maior das porcentagens de infecção por ambos os sexos. Assim, em comparação aos casos de hepatite aguda, observa-se um aumento do acometimento de mulheres e a manutenção da prevalência de casos em indivíduos do sexo masculino em ambas as manifestações clínicas de hepatite B. Outrossim, quanto aos mecanismos de transmissão dessa enfermidade, tem-se principalmente, quando relatada pelo paciente, 35,20% ocorre pela via sexual, e há um total de 46,10% de relatos ignorados/branco, possibilitando assim concluir que pode existir uma via de subnotificação. Em todos os estados, a via sexual merece destaque, seguida pela transmissão domiciliar: 4,04% em todos os estados do norte do país.

A Hepatite C Aguda, diante da quantificação dos casos dessa doença na Região Norte do Brasil de 2010 a 2020, com base nos dados disponibilizados no DATASUS, tem-se 598 casos nos país; os 3 primeiros estados hierarquizados quanto ao grau de ocorrência dessa doença equivalem a 41,80% no Amazonas, seguido pelo Pará, com 33,27% e em Rondônia com 7,8%. Analisando por sexo, 54,84% foram indivíduos do sexo masculino e 45,15% do sexo feminino. Em todos os Estados, houve uma prevalência da quantidade de homens, com uma maior proximidade de acometimento por sexo. Porém, no estado do Amapá ocorreu uma equivalência de 100% entre os sexos masculinos e femininos, disponíveis nas pesquisas do DATASUS. Assim, no que diz respeito aos mecanismos de transmissão da doença 14,71% se deu pela via sexual, e em 69,23% dos casos foi ignorado/branco, revelando possíveis casos de subnotificação.

A Hepatite C Crônica equivale há um total de 7712 casos no norte do Brasil de 2010 a 2020, com maior destaque para o Estado do Amazonas, com 31,26% dos casos, seguido do Acre (23,19%) e Pará (20,86%). De fato, porque as hepatites virais estão entre as notificações compulsórias, os dados do Amazonas e Pará podem ser ainda maiores, em virtude da subnotificação de novos casos computados do SINAN (MELO, 2018). Por último, encontra-se o Estado de Roraima com apenas 0,47% dos casos, e, em penúltimo, o Amapá. Analisando pelo sexo, tem-se que 56,05% de casos acometem indivíduos do sexo masculino com uma prevalência desses sobre as mulheres que podem vir a ser acometidas, válido para todos os Estados. As formas de transmissão contam 74,55% dos casos em branco ou ignorados, sendo uma porcentagem muito elevada de dados subnotificados, ainda assim, 12,72% ocorreu pela via sexual, e uma grande quantidade de casos foi através de transfusões 2,3%, seguido do uso de drogas injetáveis 1,89%, tratamento dentário 1,64%, pessoa/pessoa 1,42%.

Quadro 1: Estabelecimento da frequência do quantitativo de casos de Hepatites B e C, agudas e crônicas, do período de 2010 a 2020 na Região Norte do Brasil, a partir do levantamento das variáveis mais significativas com base nos dados disponíveis no DataSUS. base nos dados disponíveis no DataSUS.

Variáveis DataSUS: 2010- 2020	Especificada de das variáveis	Hepatite Aguda	B Hepatite crônica	B Hepatite aguda	C Hepatite crônica	C

Quantitativo de casos totais	Região Norte do Brasil	n = 381		n = 321		n = 598		n = 7.711	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo	Feminino	130	34,12	135	42,05	270	45,15	3.386	43,91
	Masculino	251	65,87	186	57,94	238	54,84	4.323	56,06
Mecanismos De transmissão	Via sexual	110	28,87	113	35,20	88	14,71	982	12,73
	Ignorado/Em branco	216	56,69	148	46,10	414	69,23	5.750	74,56
Racial	Preto	13	3,41	22	6,85	22	3,67	276	3,57
	Branco	52	13,64	33	10,2	50	8,36	773	10,02
	Pardo	295	77,42	227	70,7	491	82,10	6145	79,69
	Indígena	5	1,31	11	3,42	6	1%	40	0,51
	Amarelo	2	0,62	5	1,55	3	0,5%	43	0,55

Fonte: Autores;

A partir do levantamento de dados, no período observado de 2010 a 2020, 70,58% dos casos de Hepatite B aguda no estado do Amapá acometeram homens e, 29,41%, mulheres. Esta discrepância no quantitativo de casos por sexo está relacionada negligência de cuidados com a saúde predominante no sexo masculino, de modo que essa população fica mais exposta e vulnerável às infecções (MOURA, 2017). A forma de transmissão sexual é equivalente a 35,29% dos casos, a domiciliar a 5,8%, além de 58,82% que correspondem a ignorado/branco. O quantitativo de ocorrências é distribuído entre a capital Macapá, com 88,23% dos casos e o município Laranjal do Jari com 11,76%. Essa região interiorana revelou um total de 100% dos casos por via de transmissão sexual, enquanto na capital essa forma representa 26,66%, 6,66% da domiciliar e 6,66% ignorado/branco, assim, políticas públicas voltadas a relevância de métodos contraceptivos são indispensáveis.

Quanto à Hepatite B crônica, todos os casos ocorreram em Macapá, na qual se notou ausência total de dados quanto ao modo de transmissibilidade. Tanto que no que se refere ao dados negligenciados na região norte, de acordo com Melo, 2018, o fato da hepatite ser uma doença de notificação compulsória e ter um protocolo a ser seguido para sua contabilização, desencadeia em um empecilho do acompanhamento da incidência de casos na plataforma do SINAN. No que tange a Hepatite C aguda no estado do Amapá, há uma equivalência do acometimento de homens e mulheres, 50% cada. Destes casos, 50% ocorreu pela via sexual, 4,54% pela via domiciliar, 4,54% tratamento cirúrgico, 4,54% uso de drogas injetáveis, além de 36,36% ignorado/branco. O montante relacionado entre os municípios de Laranjal do Jari equivale a 40,90% dos casos, Macapá com 40,90% e Santana com 18,18%, de modo que, a via sexual, compreende, respectivamente, 88,88%, 11,11%, e 50% do quantitativo de

transmissibilidade nos municípios.

Em relação à Hepatite C crônica no estado do Amapá, 55,55% acometeu homens e 45,05%, mulheres. Ademais, 7,14% casos pela via sexual e 78,02% como ignorados/branco. Identificou-se casos em Macapá (87,36%), Santana (9,34%), Oiapoque (2,19%), Mazagão e Porto Grande, ambos com 00,54%. Abrangendo essas intercorrências, majoritariamente, há um predomínio de mais de 50% em todos os municípios quanto a forma de transmissão evidenciada em ignorada/branco. Observa-se, ainda, que o baixo quantitativo de casos encontrados em municípios mais distantes da capital, como Porto Grande e Mazagão, não condiz com a realidade da saúde pública precária, a qual se caracteriza pela falta de posto de saúde e de transportes disponíveis para o traslado dos doentes (LOMBA, 2017), sugerindo, então, a falta de coleta desses dados, culminando na ausência de elaboração de políticas públicas.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se então que, a evidência do caráter epidemiológico das Hepatites B e C na Região Norte, possui um perfil de maior incidência em homens, pessoas pardas e possui a via de transmissão sexual como o principal meio de infecção, de modo que se verifica um potencial de redução da incidência dos casos devido a esse meio evitável. Outrossim, também se observa o acometimento de grupos étnicos relativamente isolados, como os dados referentes ao acometimento dos povos indígenas, a população em vulnerabilidade social possui maior risco de infecção, as quais são afetadas pelas negligência de atitudes de saúde locais, que soma à perpetuação dessas doenças.

No Amapá, observa-se que quando há uma redução dos dados acerca da transmissibilidade, ainda não é um quadro compatível com uma diminuição verdadeira, mas um aumento do quantitativo de “ignorados/branco”. A pesquisa revela, então, um cenário no qual é difícil estabelecer políticas de saúde intervencionistas, haja vista que as taxas de prevalência e incidência orientam esses possíveis estudos. Assim, demonstrando a urgência de uma necessidade de adaptação de novas políticas de saúde que consigam alcançar esses povos e garantir o bem-estar desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. C. DE . et al.. Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the Northern region of Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. e190008, 2019.

CRUZ, A. D. S. Levantamento de Dados entre o período de 2010 a 2016 de Hepatite B no município de Rolim de Moura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, v. 24, n. 3, p. 46-50, 2018.

LOMBA, Roni Mayer. Modos de vida ribeirinho na comunidade Foz do Rio Mazagão–Mazagão (AP/Brasil). *Ateliê Geográfico*, v. 11, n. 1, p. 257-276, 2017.

MARTINS, T.L.D.S. Hepatites B e C em Imigrantes e Refugiados No Brasil Central: Prevalência, Fatores e Imunização. *Viruse*, 2022

MELO, M.A.S. et al. (2018). Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan). *Revista de Administração em Saúde*, 18(71). Recuperado de: <http://cqh.org.br/ojs2.4.8/index.php/ras/article/view/104>.

MOURA, E.C.; GOMES, R.; PEREIRA, G.M.C. Percepções sobre a saúde dos homens numa perspectiva relacional de gênero, Brasil, 2014. Revista Psicologia e Saúde, 22 (1), 291-300. 2017. Recuperado de: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n1/291-300/pt> _

SOUZA, F.O. Ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador sob risco de exposição e transmissão de hepatites virais. Revista de APS, 20(1), 2017. Recuperado de: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15859>>.



RELATO DE CASO DO EVENTO NOVEMBRO AZUL

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; LUCIANA FERNANDA PEREIRA LOPES; GABRIEL LOPES RIBEIRO

INTRODUÇÃO: O mês de novembro é dedicado à conscientização e prevenção do câncer de próstata, que é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não melanoma). O Ministério da Saúde aborda, ao longo do mês, a saúde do homem como um todo, reforçando a importância dos cuidados, prevenção do câncer de próstata e doenças em geral e incentivando os homens a buscarem atendimento nas Unidades Básicas de Saúde espalhadas pelo Brasil, a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Conforme dados do INCA, foram diagnosticados 68.220 novos casos de câncer de próstata e cerca de 15 mil mortes/ano em decorrência da doença no Brasil, para cada ano do biênio 2018/2019, o que representa 42 homens morrendo por dia em decorrência da doença e aproximadamente 3 milhões convivendo com ela. **OBJETIVOS:** Descrever do evento do novembro azul, foram realizadas palestra tem o intuito de conscientizar. **RELATO DE CASO:** Descrever o evento realizado em formato de palestras, roda de conversa e esclarecimento de dúvidas coletiva e individual. **DISCUSSÃO:** O evento foi aberto para o público, atuamos em 4 locais distintos e dias alternados, buscando assim atingir um maior número de homens possíveis. Os locais escolhidos foi Unidade de Saúde de Itumbiara, Casa de Apoio, Unidade Pronto Atendimento e Empresa de Médio porte da cidade ao todo, compareceram mais de 150 pessoas, entre os discentes do curso de medicina (organizadores e participantes) e o restante eram profissionais da área da saúde, além da população local, que foi adepta ao evento. Contou-se com a participação efetiva da população e dos profissionais e o evento foi bem elogiado e assertivo na abordagem do tema. **CONCLUSÃO:** A prevenção primária caminha de mão dadas em busca de diminuir as ações secundárias, e o mês de novembro busca divulgar o CA de próstata, única forma de garantir a cura do câncer de próstata é o diagnóstico precoce, portanto a disseminação da informação e de grande valia na busca da prevenção.

Palavras-chave: Novembro-azul, Prevenção, Primária, Cancer, Prostata.



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM PRÁTICAS COLETIVAS DE DOR CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIELLA DOS SANTOS ANDRADE SOUZA; ADRIANA SILVA DRUMOND; LARA MARIA PENA GONÇALVES DE SOUZA; LORENA BONIFÁCIO RAMOS

INTRODUÇÃO: As práticas grupais constituem importante recurso no cuidado aos usuários da Atenção Básica. As atividades promovem a educação em saúde de forma preventiva, agravos e curativas, também estimulam os participantes a mudanças, com aumento de habilidades para o autocuidado e propiciam o contato social utilizando o modelo dialógico. **OBJETIVO:** Atuar na prevenção, promoção e reabilitação de doenças osteo neuromusculares, proporcionar orientações em educação a saúde, favorecer o reconhecimento dos usuários sobre o processo saúde, doença e cuidado integral. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A prática teve duração média de uma hora, realizadas uma vez por semana, de abril a junho de 2022. O público alvo consistia em usuários do Centro de Saúde Califórnia, da região noroeste de Belo Horizonte, com diagnóstico clínico de disfunções crônicas osteo neuromusculares. Para critérios de avaliação foi aplicado o questionário *Oswestry* e a Escala Visual Analógica (EVA) seguidos de um programa de exercícios globais, para consciência corporal e reeducação postural. A participação nas práticas de grupo resultou em perceptível satisfação dos usuários. Os relatos sobre o prazer em estar no ambiente realizando as atividades e sobre a melhora da dor e evolução funcional eram constantes, com isso, houve maior demanda, aumentando o número de participantes a cada dia. Os usuários desenvolveram ou modificaram suas atitudes no cuidado em saúde, criaram novos relacionamentos sociais, além da percepção de melhoria na saúde e bem-estar. **DISCUSSÃO:** Os grupos terapêuticos agregam objetivos de incremento do autoconhecimento e desenvolvimento pessoal. Baseiam-se no compartilhamento de experiências, no aumento do conhecimento sobre a situação problema e do autocuidado, no compromisso do sujeito com suas ações, na construção de objetivo comum entre o grupo, na criação de estratégias de aumento da motivação e no enfrentamento da situação problema. **CONCLUSÃO:** As atividades coletivas estimularam os usuários a adesão a um novo estilo de vida voltado para uma rotina composta por atividades físicas, gerando maior motivação para a realização das tarefas diárias. Portanto, a educação em saúde juntamente com as atividades propostas promoveu aos usuários uma melhor qualidade de vida e inserção social.

Palavras-chave: Prática coletiva, Dor, Crônica, Fisioterapia, Atenção básica.



CONTRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR NA ESPECIALIZAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE A RESIDÊNCIA EM ENFERMEGEM OBSTÉTRICA

GUILHERME FREDERICO ABDUL NOUR; LETÍCIA DE CARVALHO MAGALHÃES;
REGINA CLAUDIA CORREIA BENÍCIO; MAÍRA MARIA LEITE DE FREITAS; ANA KELVE
DE CASTRO DAMASCENO

INTRODUÇÃO: A residência é uma modalidade de ensino do tipo lato sensu, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar a especialização ao se inserir no ambiente da especialidade, tendo uma maior carga horária prática. Nesta modalidade de formação os enfermeiros devem ser acompanhados por preceptores, que geralmente são os próprios profissionais do serviço onde estão inseridos. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada durante a preceptoria de residentes em Enfermagem Obstétrica e as contribuições do preceptor para a formação. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O estudo foi desenvolvido através da preceptoria de uma turma de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica dos anos 2021 a 2022, em uma maternidade terciária de Fortaleza Ceará. Os enfermeiros residentes vivenciam diversas experiências e sentimentos durante os dois anos de formação, sendo o preceptor o maior exemplo de como se deve agir em diversas situações comuns ao serviço. Nesse período de intensa carga física e emocional o preceptor deve agir como principal apoio ao enfrentamento aos desafios inerente ao desenvolvimento de novos conhecimentos e habilidades em enfermagem obstétrica. **DISCUSSÃO:** Faz-se necessário que o enfermeiro preceptor esteja capacitado pedagogicamente, busque sempre estar atualizado com as novas evidências científicas e possua habilidade técnica na sua área de atuação para contribuir de forma efetiva na formação do residente. O preceptor torna-se um elo entre o serviço e a instituição formadora, no qual o estudante deverá desenvolver uma visão crítica, ética e reflexiva das duas práticas profissionais. **CONCLUSÃO:** O impacto gerado pelas experiências vividas na residência influencia a formação e conduta profissional dos especialistas formados pelo programa, destaca-se a importância do preceptor como orientador neste processo.

Palavras-chave: Preceptoria, Enfermagem obstétrica, Residência em saúde, Enfermeiro preceptor, Preceptoria em saúde.



OS IMPACTOS DA COVID 19 NAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) E SUAS REPERCUSSÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LETICIA MAGALHÃES PEDROSA CAPITOL; BRUNA MAFRA DE MENDONÇA MELO;
FLÁVIA CASTRO PINTO DO RÊGO; LUCIANA JORDÃO DE BRITO

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado como um distúrbio do neurodesenvolvimento que apresenta comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem do indivíduo. Apesar das condições entre os pacientes se mostrarem específicas casuisticamente, com frequência o TEA se expressa juntamente com outras condições, a exemplo da ansiedade, do transtorno do processamento sensorial e do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Paralelamente, com o advento da pandemia da Covid-19 e seu contexto de isolamento social, é salutar realizar uma análise de seus reflexos nas pessoas com TEA. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura sobre a influência da pandemia da Covid-19 nas pessoas com transtorno do espectro autista. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica realizada pela pesquisa de dados eletrônicos da SCIELO, utilizando “autismo”, o conector “and” e “pandemia”, dos anos de 2019 a 2023, resultando 4 artigos, em inglês e português, excluindo-se 1 artigo por incompatibilidade e elegendo 3 artigos pertinentes ao tema proposto. **RESULTADOS:** Através da análise dos artigos selecionados, observa-se que a pandemia do Covid-19 acarretou diversas repercussões para a população de pessoas com autismo, principalmente no que concerne a um aumento do isolamento social e, por vezes, diminuição em suas habilidades de comunicação que já, naturalmente, apresentava barreiras. Assim, foram apresentadas inúmeras dificuldades com relação às irregularidades da rotina anteriormente programada, limitação no acesso à educação, às terapias e ao apoio social que interferiu negativamente na vida da pessoa com autismo e de seus familiares. Contudo, a promoção de adaptações necessárias, da atenção compartilhada da família em tempo integral e do apoio profissional, mediante a tecnologia, como a realização de consultas multidisciplinares à distância, contribuíram para o desenvolvimento da interação das pessoas com TEA junto aos familiares, apresentaram uma maior autonomia na rotina diária e uma maior atenção durante as atividades. **CONCLUSÃO:** A pandemia do Coronavírus apresentou diversas barreiras a serem enfrentadas pelas pessoas com autismo, porém, o momento também oportunizou o desenvolvimento de técnicas profissionais e de uma maior assistência familiar, os quais repercutiram positivamente na evolução social do grupo.

Palavras-chave: Pandemia, Autismo, Covid 19, Impactos, Isolamento social.



MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS EM PACIENTES INFECTADOS PELO COVID -19

AMANDA ARAUJO HOTTZ KLEIN; KATRIEL PROENÇA BENACCHIO

INTRODUÇÃO: O maior órgão do corpo humano é a primeira análise, principalmente ectoscópica, de exame clínico minucioso em diversas patologias, não obstante, torna-se alvo de manifestações, em parte expressiva da população dos infectados por Sars-Cov-2, o covid 19. **OBJETIVOS:** Os avanços na compreensão da fisiopatologia do Covid-19 identificaram a necessidade de adequação quanto ao manejo, de forma a corresponder, quanto à sua especificidade em diagnóstico e em tratamento assertivo, compreendendo cada forma de manifestação, em cada grupo e faixa etária da população, em escala global. Dessa forma é fundamental haver interdisciplinaridade no manejo, desde a fase observacional de novos aspectos de manifestação da doença, por profissionais da porta de entrada da saúde na atenção primária, até a especificidade dos aspectos dermatológicos e infectológicos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas PubMed com os descritores Covid 19, Manifestations, e Skin e Lilacs com os descritores Covid 19 e skin, nos idiomas inglês, espanhol e português (devido às limitações quanto aos resultados obtidos em português, apenas). A partir dos resultados obtidos, dessa forma, foram selecionados artigos que elucidavam manifestações dermatológicas, com achados a olho nu e à dermatoscopia. **RESULTADOS:** As lesões de pele mais frequentemente relacionadas ao Covid-19 foram evidenciadas em (ordem decrescente) rash, eritema, exantema, pápulas, vesículas, petéquias e urticárias, podendo ser expressas em mesmo paciente, tal como ter apenas um achado por paciente. **CONCLUSÃO:** Ainda não se pode afirmar de forma pré-estabelecida, com tais estudos, que as lesões de pele, de forma isolada, têm indicador de gravidade na doença, contudo, lesões com acometimento vascular tendem a ter pior prognóstico, merecendo atenção sistêmica diferenciada, devido ao seu maior potencial de gravidade e de disseminação hematogênica, sendo imprescindível continuarmos análises e segmento à observação dos achados encontrados em pacientes expostos ao vírus, devido à sua elevada capacidade de mutação. Portanto, é necessário que os agentes da APS levantem os marcadores elucidados e, de forma interdisciplinar cuidem do manejo do paciente junto à dermatologia, infectologia, e hematologia, promovendo ações de integralidade do cuidado dos pacientes infectados, para que não se agravem, quando apresentarem os aspectos de gravidade da doença mencionados.

Palavras-chave: Covid 19, Manifestações, Pele, Doença, Ectoscopia.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

YANA PAULA BASTOS BRANDÃO; ANTONIO LUCAS SIQUEIRA XIMENES; SAMARA EVANGELISTA DA SILVA; MARÍLIA DE SOUSA FROTA; KARINE DA SILVA OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Os medicamentos desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, pois visam interromper ou minimizar os sinais e sintomas das doenças, reduzir o sofrimento causado por estas e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Nesse contexto, faz-se necessário repensar sobre o uso consciente dos medicamentos por parte da população, considerando sua adequação e conscientização sobre os benefícios e possíveis efeitos adversos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos (URM) em um grupo de hipertensos e diabéticos (“HiperDia”) de um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral-CE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se do relato da experiência de um momento educativo em saúde sobre URM realizado durante um encontro de um grupo de “HiperDia” em um CSF do município de Sobral-CE, em maio de 2023, conduzido por uma farmacêutica residente em saúde da família, pela tutora da equipe de residentes, preceptora da categoria de farmácia e com o apoio dos demais residentes da equipe multiprofissional. **DISCUSSÃO:** Para abordar a temática foi realizada uma dinâmica de “verdadeiro ou falso” com algumas afirmações acerca do uso adequado dos medicamentos, o descarte correto e os perigos da automedicação. Durante a educação em saúde os usuários contribuíram de forma ativa, compartilhando seus conhecimentos e rotina quanto ao uso dos seus medicamentos. Assim, foi possível perceber que a comunidade compreende que tomar o medicamento corretamente é necessário para o tratamento eficaz das doenças crônicas. No entanto, o URM em si é fragilizado entre os participantes, pois não se trata apenas de tomar o medicamento no horário correto, mas também a dose correta, conhecer as reações adversas, os efeitos colaterais, as interações medicamentosas e evitar a automedicação. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que a educação em saúde sobre o URM foi fundamental para a promoção da saúde, prevenção de problemas e minimização de riscos para os pacientes, pois, o compartilhamento de informações e conhecimentos ajuda as pessoas a tomar decisões mais conscientes e responsáveis em relação aos medicamentos, proporcionando melhores resultados em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde, Uso racional de medicamentos, Automedicação, Farmacêutico, Medicamentos.



QUALIFICAÇÃO DE PUERICULTURA COMO MODALIDADE DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILLA RODRIGUES EVANGELISTA SILVA; ANDREZA DOMINGOS DA SILVA; LUCIA HELENA ALMEIDA GRATÃO

INTRODUÇÃO: A puericultura consiste no atendimento integral de crianças e adolescentes por meio de um acompanhamento periódico visando a promoção e proteção à saúde em seu aspecto físico, mental e nutricional, envolvendo quaisquer particularidades neste ciclo de vida, sendo possível identificar precocemente distúrbios de desenvolvimento e doenças que possam ser desenvolvidas na idade de 0 a 19 anos. A qualificação dos profissionais é essencial para atualização de temáticas e procedimentos que devem ser realizados no momento da puericultura, além disso, fornece oportunidade para integração de profissionais, permitindo também aos facilitadores da qualificação exercerem suas habilidades didáticas e aprofundar seus conhecimentos sobre o conteúdo. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma residente em saúde coletiva como facilitadora em uma capacitação de puericultura para os profissionais enfermeiros das unidades de saúde do município de Palmas-TO. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A experiência foi vivenciada durante a qualificação realizada em abril de 2023, com representantes das 34 unidades de saúde de Palmas divididos em duas turmas e com a presença de quatro facilitadores, dentre eles, uma nutricionista residente em saúde coletiva. A qualificação permitiu o desenvolvimento de autonomia, comunicação, domínio do assunto, conhecimento multiprofissional, da realidade da saúde pública do município, coesão de discurso, organização e inteligência emocional. **DISCUSSÃO:** A qualificação para profissionais é indispensável no âmbito acadêmico e profissional, pois contribui para o seu aprendizado. Para a residente, ser facilitadora, proporcionou o desenvolvimento do empoderamento e habilidades acerca do tema ministrado, autonomia e trabalho em equipe. **CONCLUSÃO:** O momento foi essencial para o desenvolvimento profissional no cenário de prática da residente, fortalecendo o aprendizado interdisciplinar e multiprofissional no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Ensino, Aprendizagem, Facilitador, Qualificação, Puericultura.



COMPARTILHAMENTO DE CASOS ENTRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KARINE DA SILVA OLIVEIRA; MARÍLIA DE SOUSA FROTA; ANTÔNIO LUCAS SIQUEIRA XIMENES; YANA PAULA BASTOS BRANDÃO; SAMARA EVANGELISTA DA SILVA

INTRODUÇÃO: O modelo biomédico não mais responde à complexidade da demanda encontrada no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS), fato fortalecido com a implantação e o apoio da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Nesse âmbito, articular saberes interdisciplinares para a produção do cuidado torna-se fundamental para fortalecer a corresponsabilização em saúde, destacando-se como estratégia as articulações entre a RMSF e as equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) nas práticas em saúde. Dessa forma, para a ESF do município de Sobral, Ceará, a RMSF representa uma importante conquista para a prática da interdisciplinaridade em saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência e a importância do compartilhamento de casos entre uma equipe de RMSF e as equipes da ESF no município de Sobral, Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se do relato da experiência do compartilhamento de casos entre uma equipe de RMSF, composta por 05 profissionais (categorias de nutrição, farmácia, psicologia, serviço social e a tutora da equipe) junto às equipes da ESF (enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde) atuantes em dois Centros de Saúde da Família (CSF's) do município de Sobral, Ceará, experiência esta vivenciada entre os meses de abril e maio de 2023. **DISCUSSÃO:** Os casos foram levados para a discussão entre todos os profissionais das equipes; durante a discussão observou-se a troca de conhecimentos. Cada profissional ofertou a sua conduta dentro do seu respectivo núcleo de saber, porém, unidos em um objetivo comum: o de realizar uma assistência integral, cujos encaminhamentos correspondessem às necessidades sociais e de saúde dos usuários/famílias protagonistas dos casos. Com esta prática, evidenciou-se a importância das equipes tornarem possível sair de seu *modus operandi* para discutir de forma conjunta, apesar da dificuldade para que isso aconteça, em meio ao “excesso de demanda” que chega diariamente para os profissionais. **CONCLUSÃO:** Considerando os processos de trabalho da RMSF e das equipes da ESF na perspectiva da clínica ampliada, concluiu-se que o compartilhamento de casos entre a RMSF e a ESF se constituiu uma importante ferramenta para potencializar o cuidado em saúde aos indivíduos e comunidade no município de Sobral-CE.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Saúde da família, Práticas em saúde, Interprofissionalidade, Discussão de casos.



INCIDÊNCIA DE MENINGITE NO MARANHÃO NO ANO DE 2022

PAMALLA RAYSSA SOUSA MARTINS; SILMARA RIBEIRIO BATISTA RODRIGUES; SARA CRISTINA SILVA VASCONCELOS; TAYNARA LIMA ARAUJO

INTRODUÇÃO: A Meningite é uma doença grave e de grande relevância na saúde pública. Trata-se de uma doença causada pela inflamação das meninges que revestem o sistema nervoso central (SNC), sendo causada, principalmente, por bactérias ou vírus. Os sintomas mais comuns são: fadiga, febre, dores musculares, tremores, respiração aceleradas, entre outros. A meningite se não tratada a tempo pode levar ao óbito em menos de 24 horas e sua incidência no Brasil é considerada elevada e no Maranhão os casos dessa doença aumentaram significativamente no ano de 2022. **OBJETIVOS:** Realizar o levantamento de casos de meningites no Maranhão no ano de 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa realizada no site do Datasus em relação aos casos de meningite no Maranhão no ano de 2022. Para obtenção dos resultados, foi realizada cálculos estatísticos por meio da regra de 3, para adquirir a variação percentual anual dos casos. **RESULTADOS:** Os casos de meningite no Maranhão no ano de 2022, foi maior em relação a 2020 e 2021, pois em 2020 foram confirmados 71 casos, 97 casos em 2021 e 114 em 2022. Essa incidência foi alta em crianças com menos de 1 ano, obtendo 23,7 % em 27 casos e menor em idosos de 70 e 80 anos ou mais com 0,9%, cada, com 1 caso confirmado. A variação percentual anual dessa pesquisa foi de 100%. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar no estudo, que a incidência maior ocorreu em crianças menores de um ano. Um índice que poderia ser menor através da prevenção. A vacina meningocócica conjugada é ofertada para crianças de 3 meses, 5 meses e reforço aos 12 meses. A educação em saúde é uma das maneiras de levar a conscientização dos pais na decisão de vacinação dos seus filhos, contribuindo assim na diminuição do aparecimento de novos casos.

Palavras-chave: Meningite, Taxa de incidência, Esquema vacinal, Doença do sistema nervoso, Vacinação da criança.



ESTRATÉGIAS EM TECNOLOGIA, USO DO WHATSAPP COMO FERRAMENTA DE ACESSO AO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CIBELE AVILA GOMES; MATEUS BENATTI GONDOLFO; MARIANA DE SOUZA MASTELLA; DARCIA LIMA E SILVA

INTRODUÇÃO: Às mídias sociais são canais de informação e comunicação, ampliando a interação entre usuários e sistemas de saúde. Com o compartilhamento de informações, a comunicação e vínculo são facilitados pela ferramenta. O uso de tecnologias da informação e comunicação, em especial o WhatsApp, mostra mudança socio-comportamental nos serviços de saúde para facilitar o acesso ao paciente oncológico. Trata-se de um estudo descritivo realizado em um hospital oncológico no interior do estado de São Paulo, na modalidade relato de experiência. Tal hospital filantrópico, realiza atividades de ensino, pesquisa e extensão. **OBJETIVO:** Descrever um relato de experiência de assistência como ferramenta de acesso ao paciente. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O WhatsApp é uma ferramenta que no âmbito do paciente oncológico se propõe de duas maneiras implementadas. Inicialmente ele se mostra como ferramenta para agendar retornos, avisar aos pacientes próximas datas de agendamentos e reagendamentos necessários por meio de mensagens automáticas, avisando também as datas das consultas quando se aproximam. A segunda forma utilizada é para recebimento de exames via paciente. Com a ferramenta eles enviam fotos, laudos de exames de sangue, exames de imagens os quais são encaminhados via médico que o solicitou. Neste momento sem laudo de exame crítico ou com resultado alterado o paciente é imediatamente convocado para internação ou reagendado de forma mais precoce para retorno breve. **DISCUSSÃO:** O WhatsApp, com troca de mensagens instantâneas, imagens, vídeos e chamadas está sendo utilizado em crescente no âmbito saúde. Essa ferramenta se insere em suporte profissional e atendimento a pacientes. Esse instrumento ajuda a prestação de cuidados a pacientes de regiões remotas, ampliando a acessibilidade, a qualidade e eficiência, além de evitar absenteísmo. O uso dessa rede melhora a comunicação com possibilidade de contato imediato com especialista distante usado como estratégia usada para ampliar o acesso. **CONCLUSÃO:** O uso do WhatsApp® na atuação profissional, atua como ferramenta estratégica na gestão dos serviços de saúde, aproximando e amplificando o acesso dos pacientes nos serviços de saúde. Se mostra como importante ferramenta para adesão e amplificação do vínculo e cuidado.

Palavras-chave: Mídias sociais, Whatsapp, Comunicação formal e informa, Serviços de saúde, Oncologia.



A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE E DIREITO HUMANO - UM ESTUDO ACERCA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS AO ACESSO PÚBLICO DE SAÚDE

DÉBORA CAROLINE DE SOUZA PEREIRA; AGNALDO FERREIRA LIMA JÚNIOR;
RODOLFO ALVES DE PINHO

INTRODUÇÃO: A relação entre saúde e direito humano no contexto brasileiro é um tema de grande importância e complexidade. Uma vez que no Brasil possui uma legislação progressista da área da saúde, tendo como respaldo a Constituição Federal de 1988 que garante que acesso a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre saúde e direitos humanos e como é importante a garantia de direito ao acesso a saúde para promoção da qualidade de vida da população. **METODOLOGIA:** Foram conduzidas pesquisas bibliográficas nas bases de dados científicas virtuais: PubMed, Scopus, Scielo e Embase, utilizando descritores relacionados à temática, tais como: "saúde", "direitos humanos", "acesso à saúde" e "qualidade de vida". Os critérios de inclusão foram: estudos que abordaram a relação entre saúde e direitos humanos no contexto brasileiro; a importância do acesso à saúde para a promoção da qualidade de vida da população; estudos publicados entre os anos de 2015 e 2022; estudos disponíveis em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos estudos que não estivesse disponível para sua leitura na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante do estudo, foi possível observar uma série de desafios e avanços necessários relacionados ao acesso à saúde e ao cumprimento dos direitos fundamentais no país. O Brasil possui uma legislação progressista na área da saúde, no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado como uma resposta frente a essa necessidade, buscando garantir a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde. No entanto, apesar dos avanços e conquistas na promoção do direito à saúde, o país ainda enfrenta diversos desafios. A falta de acesso à saúde pode levar à exclusão social e afetar a qualidade de vida das pessoas, além de representar uma violação dos direitos humanos. **CONCLUSÃO:** Foi evidenciado que a garantia desse direito contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população. Portanto, é essencial promover políticas e ações que garantam um acesso equitativo e abrangente aos serviços de saúde, a fim de promover uma sociedade mais saudável e justa para todos.

Palavras-chave: Saúde, Direitos humanos, Acesso à saúde, Qualidade de vida, Políticas de saúde.



A RESIDÊNCIA EM SAÚDE E A TERRITORIALIZAÇÃO EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANTÔNIO LUCAS SIQUEIRA XIMENES; KARINE DA SILVA OLIVEIRA; YANA PAULA BASTOS BRANDÃO; SAMARA EVANGELISTA DA SILVA; MARÍLIA DE SOUSA FROTA

INTRODUÇÃO: A territorialização em saúde é uma ferramenta que visa conhecer as condições em que uma determinada população vive. Por meio desta, é possível que a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as equipes multiprofissionais de apoio, como a residência multiprofissional em saúde da família (RMSF), consigam definir o perfil populacional, conhecer os equipamentos sociais, as barreiras geográficas, as necessidades e potencialidades do território. **OBJETIVO:** Apresentar o processo de territorialização da área de abrangência de um Centro de Saúde da Família (CSF) do município de Sobral, na região norte do estado do Ceará. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Após o ingresso da 20ª turma de RMSF, vinculada à Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), localizada em Sobral/CE, os novos residentes foram divididos em equipes para atuação em diferentes CSF's. Dessa forma, uma das equipes de residentes em saúde da família, composta por uma assistente social, um psicólogo, uma farmacêutica, uma nutricionista e uma dentista, junto à uma equipe de residentes multiprofissionais em saúde mental, composta por um profissional de educação física e uma assistente social, todos junto à uma tutora, realizaram o processo de territorialização da área adscrita pelo CSF do bairro Campo dos Velhos, em Sobral, com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) do CSF, durante os meses de março e abril de 2023. **DISCUSSÃO:** A equipe percorreu toda a extensão do bairro/território, conhecendo a população, os equipamentos sociais (espaços de lazer, escolas, igrejas e outros) e as especificidades que o compõe, explorando não apenas o espaço físico mas também aquele que é vivido pelas pessoas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se destacando o quão importante foi a realização de tal atividade para a equipe, tendo em vista que esta havia iniciado o seu processo de vinculação ao CSF e necessitava compreender como ele se organiza, suas potencialidades, limitações, as barreiras geográficas e outros aspectos, fatores de extrema importância que produzem implicações no processo de saúde-doença da população. A territorialização permitiu à equipe o conhecimento e a apropriação do território, primordial para o fazer multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave: Territorialização, Estratégia saúde da família, Relato de experiência, Residência, Atenção primária à saúde.



DEPOIMENTO SEM DANO – ASPECTOS PSICOLÓGICOS

RITA DE KASSIA ABREU SOUZA; ERIDA FREIRE QUEIROZ; JÂNIO TELES CARDOSO; CLAUDENE TELES CARDOSO; ALYSAN GOMES DE ALBUQUERQUE.

RESUMO

Neste resumo expandido, podemos analisar questões envolvidas acerca da violência contra crianças e adolescentes discutidas há vários anos, assim como leis e medidas que circundam o poder judiciário. Com isso, um novo projeto de lei 8.045/2010, que surgiu com a metodologia do Depoimento sem Dano, termo que designa como é conduzida a tomada do depoimento voltado para criança e adolescente no intuito de preservar sua segurança, bem-estar físico, moral e psicológico. A aplicação desse método acontece através dos profissionais: psicólogo ou assistente social, que ao tomar o depoimento em uma sala preparada com isolamento acústico, equipada com vídeos para ser vistos e ouvidos em tempo real, com ponto eletrônico para que perguntas possam ser direcionadas do juiz para o psicólogo ou assistente social para vítima. Como este método provoca questões polêmicas conforme é posto em prática, tendo como exemplo a exposição da vítima, sendo recente no vigor que tange sua aplicação, ao longo do resumo, observaremos os parâmetros comparativos de pontos positivos da funcionalidade do projeto e do que pode ser aperfeiçoado como uma das polêmicas questões de que nem sempre uma sessão, realizada com ordem e interferência judicial é suficiente para que o indivíduo se sinta plenamente à-vontade para se expressar. Contudo, é importante ser estudado com cautela este projeto, para que a prática do psicólogo jurídico possa se fazer ainda mais necessária, contribuindo com tais métodos que realmente tragam benefícios eficazes a sociedade e que seja preservada a segurança, bem-estar físico e psicológico da criança e do adolescente.

Palavras-chave: Psicólogo; Sociedade; Testemunho; Violência; Vítima.

1 INTRODUÇÃO

O Direito e a atuação do psicólogo na história do desenvolvimento eram inicialmente voltados para aplicação de testes psicológicos e trabalhos voluntários no sistema prisional. Foi no século XIX que surgiu a Psicologia do Testemunho, objetivando analisar a veracidade dos depoimentos de vítimas de crimes, sendo analisados não só o criminoso como também as vítimas e testemunhas.

A psicologia jurídica é muito ampla, se divide em várias vertentes que liga a psicologia ao direito, podemos citar algumas áreas de atuação do psicólogo como, por exemplo: psicologia criminal, penitenciária, direito da família, direito civil, direito penal, policial/militar, ministério público, direitos humanos, direito trabalhista, proteção a testemunhas, vitimologia, criminologia (GONÇALVES, 2020).

Em 2010 o Conselho Nacional de Justiça emitiu a Recomendação n. 33, na qual sugere aos Tribunais de Justiça que criem “serviços especializados para escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais”.

Tal Recomendação veio na esteira da experiência lançada no Rio Grande do Sul no

início dos anos 2000, conhecida como “Depoimento Sem Dano”, e cujo objetivo é substituir a audiência direta da criança ou adolescente vítima com o juiz, pela audiência indireta, sendo que o magistrado inquirir a criança, geralmente por meio de um psicólogo ou assistente social, que permanecem em outra sala, interligada à sala de audiências por aparelhos de áudio e vídeo (BRITO, 2008).

Tendo a inquirição como objetivo principal a constituição de provas judiciais com vistas à punição do suposto abusador. Isto é, cabe à criança fornecer a prova para a aplicação da medida penal (CESAR, 2007).

Desde então, multiplicaram-se as salas de depoimento especial de crianças pelo Brasil afora e, com elas, paradoxalmente, situações de verdadeiros abusos praticados agora pelo próprio Judiciário, uma vez que, de acordo com notícias relatadas aos órgãos de representação das categorias de assistentes sociais, psicólogos e outros, crianças chegam a ser inquiridas por quatro horas, são conduzidas coercitivamente quando não querem testemunhar e também são obrigadas a ouvir perguntas absolutamente impertinentes e desconfortáveis (DOBKE, 2001).

Ou seja, as salas que deveriam ser destinadas a escutas mais respeitadoras da condição especial das vítimas de pouca idade foram deturpadas para serem quase que um instrumento de novos abusos.

Dessa forma é realizada a avaliação psicológica para verificar o psicológico do analisado. Por meio de um questionário com perguntas relacionadas ao motivo pelo qual está sendo interrogado, sendo eles: entrevista, inventários e observações do comportamento da pessoa. Todo esse processo objetiva a melhoria do entendimento do comportamento humano e os motivos pelos quais os levam a terem determinadas atitudes (HOMRICH, 2011).

A despeito do tema do Depoimento Especial ter se mostrado controverso desde sua implementação, os Tribunais seguem utilizando-o e, agora, com riscos de expansão dessas salas, com a aplicação dos princípios preconizados de início de forma deturpada (GUERREIRO, 2013).

O presente resumo visa explicar sobre a Psicologia do testemunho que tem como uma de suas vertentes o depoimento sem danos que se refere a escuta de crianças e adolescentes em ambientes aconchegantes, com câmeras e gravadores no momento do depoimento. Tendo um profissional designado pelo Juiz, sendo eles um psicólogo ou assistente social para a realização de uma escuta qualificada, sendo realizado com crianças e adolescentes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica, elaborada a partir da análise e interpretação de conteúdo encontrados em artigos de periódicos e textos da Internet, considerando a busca por ideias relevantes ao estudo, com registro confiável de fontes.

Por meio de pesquisas exploratórias, que buscam proporcionar uma abordagem do problema pelo levantamento de informações ou a constituição de hipóteses, envolvendo leitura de artigos bibliográfico e relacionados com o tema do estudo da Internet.

Para desenvolver um trabalho “é necessário ler muito, continuada e constantemente, pois a maioria dos conhecimentos é obtida por intermédio da leitura” (MARCONI & LAKATOS, 2003, p. 19).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Conselho Federal de Psicologia posiciona-se contra a técnica de depoimento sem dano, ao afirmar que o trabalho realizado se distancia do papel do psicólogo, ocorrendo confusões dos papéis atribuídos e indiferenciados. Outro ponto importante é que em uma única sessão não é suficiente para identificar que a criança revele todo o acontecimento alvo do

processo, é necessário a criação de vínculos adquirindo assim confiança e posteriormente a confissão da criança (LIMA, 2012).

Quando a criança é de outra nacionalidade ou surdo-mudo se faz necessário a presença de um intérprete (DOBKE, 2001).

Se é determinada a nomeação de um intérprete no caso de a vítima não entender a língua nacional ou ser surda-muda que não saiba ler e escrever, também será possível a nomeação de um profissional para auxiliar na realização da inquirição de uma criança vítima de abuso sexual. A necessidade da nomeação de um “intérprete” em ambos os casos é evidente (DOBKE, 2001).

O procedimento de inquirição chamado de Depoimento Sem Dano não é conjecturado para o único caso em que o Estatuto reporta uma situação que o aprovaria na implantação do depoimento sem dano como uma regra do processo, pondo em pauta que em caso de homicídio, o processo que ocorre na justiça não se beneficia de depoimento para a investigação de provas, então, por que casos de abuso em uma criança é necessária à coleta de informações?

Para responder esse argumento é necessário entender como funciona a justiça e o processo desta, compreendendo a relevância do depoimento da criança que foi vítima de abuso. As leis nos trazem ordens que objetivam que esses atos cessam e porem de proliferar.

Portanto, devem ser investigados e observados os fatos, fazendo assim, a oitiva, a fim de que promova a condenação do autor. Fazendo assim um julgamento com normas pré-estabelecidas, caso contrário podendo ser anulado o julgamento (FIORELLI, 2018).

Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (1990), no capítulo II — do direito, a liberdade, ao respeito e a dignidade (BRASIL, 1990):

Art. 17- O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art.18- É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Toda criança tem o direito à saúde, educação, a proteção e dignidade. Diante disso, é necessário a proteção das crianças em qualquer processo judicial. Onde o depoimento sem danos vem ter papel importante no processo de coleta de dados e informações a respeito dos fatos em questão onde colocaram a vítima ou testemunhas no ato infracional (BRASIL, 1990).

Segundo a Lei de Proteção a vítimas e testemunhas ameaçadas. Lei n.º 9.807, de 13 de julho de 1999, Pg. 90 a 113:

Art. 1 1. O Serviço de Proteção ao Depoente Especial consiste na prestação de medidas de proteção assecuratórias da integridade física e psicológica do depoente especial, aplicadas isoladas ou cumulativamente, consoante as especificidades de cada situação, compreendendo, dentre outras: I – segurança na residência, incluindo o controle de telecomunicações; II - escolta e segurança ostensiva nos deslocamentos da residência, inclusive para fins de trabalho ou para a prestação de depoimentos; III - transferência de residência ou acomodação provisória em local compatível com a proteção; IV - sigilo em relação aos atos praticados em virtude da proteção concedida; e V - medidas especiais de segurança e proteção da integridade física, inclusive dependência separada dos demais presos, na hipótese de o depoente especial encontrar-se sob prisão temporária, preventiva ou decorrente de flagrante delito.

4 CONCLUSÃO

Observamos que este assunto gera alguns questionamentos voltados especificamente na criança, voltado na preservação da sua segurança e do seu bem-estar físico, moral e

psicológico. Cabe a nós futuros Psicólogos, a função de debatermos mais sobre o tema, levando informações assertivas para indivíduos que poucos sabem sobre o assunto.

Vale ressaltar que não é papel do Psicólogo tomar depoimentos ou realizar inquirição judicial, seu papel é exclusivamente o acompanhamento da criança, com uma oitiva acolhedora, ouvindo a criança no seu tempo, porém sem pressioná-la durante sua fala.

Como vimos, a prática de crimes violentos, principalmente sexuais, pode deixar danos difíceis de serem tratados nas vítimas. Esses danos se tornam potencialmente mais críticos em vítimas em condição peculiar de desenvolvimento, como crianças e adolescentes.

Dessa forma, ter o cuidado ao falar sobre o assunto com pessoas com as quais não se tem uma relação de confiança, e que não tenham preparo técnico, que na maioria das vezes, acaba revivendo todo o transtorno já passado. Assim, devem-se buscar ajuda de profissionais qualificados para avaliarem a proteção às vítimas e testemunhas e, ao mesmo tempo, que possibilitem a punição do agressor conforme as leis.

Portanto, receber o reconhecimento de sua condição de vítima, pelo sistema judicial, faz com que a vítima deixe de se sentir culpada pela agressão sofrida, o que é bastante comum em crimes violentos, principalmente sexuais em crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, H. Signorini; BRANDÃO, E. Ponte. Psicologia Jurídica no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Nau, 2020.

FIORELLI, J. Osmir; MANGINI, R. C. Ragazzoni. Psicologia Jurídica. 6ªed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2018.

DOBKE, V. Abuso Sexual: A inquirição das crianças. Porto Alegre: Editora Lenz, 2001.

CESAR, J. A. D. Depoimento Sem Dano: Uma Alternativa Para Inquirir Crianças e Adolescentes nos Processos Judiciais. Porto Alegre: Editora Livro do Advogado, 2007

HABIB, G. Coleção Leis Especiais, Tomo II. 6º ed. Bahia-Salvador: Editora JusPodivm, 2015.

LIMA, Silvana Nicodemos de Andrade. Entre a prova e a proteção; entre a escuta e a inquirição: a psicologia no debate sobre o projeto depoimento sem dano. 2012. 128f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife.

HOMRICH, M. T.; LUCAS, D. C. Direito em debate: Psicologia Jurídica: Considerações Introdutórias, Unijuí, Rio Grande do Norte, n.35, jan-jul.2011.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata. 9ª edição, Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2012. Disponível em: <<http://www.crprj.org.br/legislacao/documentos/lei1990-8069.pdf>>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

BRITO, Leila Maria Torraca de. Diga-me agora...O depoimento sem dano em análise. v. 20, n.2, p.113-125, 2008.

GUERREIRO, Carmen. Depoimento sem Dano. Revista Língua Portuguesa, São Paulo-SP,

Ed.116, Julho-2013. Disponível em: <<http://revistalingua.com.br/textos/93/depoimento-sem-dano-292126-1.asp>> Acesso em: 13 de maio de 2023.

MARCONI, M. A., & LAKATOS, E. M. Fundamentos da Metodologia Científica. São Paulo: Atlas S.A, 2003.



XENOENXERTO DA PELE DE TILÁPIA (*OREOCHROMIS NILOTICUS*) NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DO SEGUNDO GRAU NO BRASIL

FERNANDA LINHARES DE MAGALHÃES; ANA CLARA DA COSTA LIMA;
RONALDO AMORIM SANTOS; VITOR GABRIEL QUARESMA DE SOUZA; VITÓRIA
CANDEIRA DE OLIVEIRA MORAES

RESUMO

O xenoenxerto consiste no transplante de um material de uma espécie diferente em relação ao receptor. No que tange à pele de Tilápia-do-nilo, apesar dessa diferença em relação aos humanos, possui uma característica muito importante que é a elevada taxa de colágeno tipo I, o mesmo material encontrado na derme profunda, ou seja, na principal camada da pele atingida nos casos de queimadura a de 2º grau. Essa similaridade levou a patente desse biomaterial no Brasil e o desenvolvimento de estudos no mundo todo. Em vista disso, realizou-se uma revisão de literatura na BVS e no PUBMED de janeiro de 2012 a dezembro de 2022, com intuito de reunir mais informações sobre limitações e evoluções da aplicação desse biomaterial, por meio da seleção de artigos em português e inglês. De posse dessas informações, disponibilizados nos referidos motores de busca, encontrou-se resultados prósperos no tratamento de queimaduras de 2º grau no que diz respeito às taxas de redução de gastos com aplicação, boa aderência à pele humana, diminuição da troca de curativos, redução da analgesia e inexistência do potencial tóxico e antigênico. Analisou-se, ainda, benefícios no que tange os gastos financeiros, os efeitos colaterais e a carga de trabalho da equipe: todos os resultados foram positivos para essas variáveis. A pesquisa então, observa, que há um potencial de utilização desse curativo biológico tanto no SUS quanto nas redes privadas de saúde, porém, necessita-se de mais estudos referentes a esse tema, uma vez que, para facilitar o acesso enxerto heterólogo nos procedimentos médicos, é imprescindível a aprovação da ANVISA.

Palavras-chave: Enxerto Heterólogo; Cicatrização; Biomaterial; Curativos Biológicos; Regeneração.

1 INTRODUÇÃO

O peixe Tilápia-do-nilo (*Oreochromis niloticus*) é encontrado de forma abundante no nordeste brasileiro, de modo que o seu consumo na alimentação é amplamente difundido. No entanto, entre o restante desse biomaterial, apenas 1% tem destinação utilitária, visto que é utilizado no artesanato, enquanto 99% do tecido descartado corresponde à pele desse animal. Concomitantemente, no Brasil, existe um quadro deficitário no que diz respeito assistir às vítimas de queimaduras de 2º grau, as quais acometem os mecanismos fisiológicos da pele de múltiplas formas, visto que atinge a derme, uma região extremamente vascularizada, inervada e com diversas células da imunidade inata, assim, o paciente além de relatar dor pode culminar ao óbito em alguns casos.

Para restituir a anatomia do tecido, então, uma das vias é através do processo de cicatrização mediante o aloenxerto. Contudo, levando em consideração o quantitativo de 1 milhão de queimados no Brasil por ano e, majoritariamente, por queimaduras do 2º grau (MIRANDA, 2018), deveria haver 13 Bancos de Pele no país a fim de suprir essa população, porém a realidade é a existência de apenas 4, os quais não atendem 1% da demanda de enxerto homólogo. Somado a isso, 97% dos brasileiros que sofrem tais lesões não possuem plano de saúde (JÚNIOR, 2019).

Além disso, apesar desse material biológico ser patenteado pelo Brasil desde 2015, ainda não houve a aprovação da ANVISA para a sua livre utilização pela população em geral. Então, perante as dificuldades encontradas para abastecer o Banco de Pele nacional, a alta disponibilidade da pele de tilápia caracteriza-se como uma alternativa viável, acessível e efetiva para reduzir a deficiência de curativos, além de ser utilizada para o enriquecimento do Banco de Pele e poder auxiliar no tratamento das vítimas.

Portanto, é imprescindível explicitar as vantagens da utilização da pele de tilápia no tratamento das queimaduras de 2º grau no Brasil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão de literatura, o qual se utilizou as palavras-chave “pele de tilápia”, queimaduras e tratamento, a fim de coletar dados. Para tanto, os motores de busca correspondem à Biblioteca Virtual em Saúde e ao PubMed, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2022, resultando em um total de 22 artigos em português e inglês. Desses, 9 foram selecionados a partir de suas correlações com o tratamento de queimaduras de 2º grau, e então, analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos, 66,6% evidenciam boa aderência do xenoenxerto à pele humana, o que, por sua vez, é condizente com o dado de que 55,5% dos estudos associam a semelhança histológica com a pele humana à rápida taxa de reepitelização tecidual no local de queimaduras de 2º grau. De fato, através da realização de estudos histológicos e histoquímicos, percebe-se a existência de características microscópicas similares entre a pele de tilápia e a humana, tendo em vista a grande quantidade de colágeno tipo I em ambos os tecidos (JÚNIOR, 2020), especificamente, na camada da derme profunda em humanas, é possível identificar esse material..

Verificou-se, ainda, as propriedades tensiométricas, as quais se mostraram de elevada resistência e extensão à tração, bem como resistente à compressão (MIRANDA, 2019). Essa particularidade da pele de tilápia permite a sua utilização que seja ampliada às aplicações em áreas anatômicas de com dobras cutâneas, como face, genitais, pescoço, axilas, fossa antecubital e região inguinal, o que obteve resultados positivos em relação à cicatrização em virtude da boa aderência também (JÚNIOR, 2020). Ademais, quando submetido ao processo de esterilização química e irradiação, o biomaterial não apresentou variações em sua estrutura microscópica e tensiométrica e recuperou sua consistência natural depois do processo de reidratação (COSTA, 2019), de modo que a pele de tilápia caracteriza-se como um curativo biosseguro e de cicatrização efetiva.

Em relação à taxa de reepitelização, todos os relatos de casos e estudos clínicos analisados apresentaram número de dias para completa cicatrização da ferida a partir da pele de tilápia reduzido em relação aos tratamentos tradicionais, como a cobertura a base de hidrofibra com prata, Aquacel-Ag e a sulfadiazina de prata - o medicamento disponível no tratamento de queimaduras pelo SUS (MIRANDA, 2019).

Evidenciou-se, também, que 66,6% dos artigos expuseram uma diminuição da frequência de troca de curativos. Isso é importante porque, quanto maior o número de trocas do curativo, maior será o risco de infecção, contudo, o biomaterial possui peptídeos com possíveis funções antimicrobianas. Assim, analisados nove casos de tratamento à base da pele de tilápia, 60% não necessitam de substituições do curativo, enquanto que em 53,3% dos casos houve pelo menos uma substituição, quando tratados com Aquacel-AG (MIRANDA, 2019).

Além de reduzir o potencial de infecções, a diminuição das trocas reduzem os estímulos de dor aos pacientes. Embora apenas 11,1% dos arquivos apurados tratem de uma indiferença quanto à redução na escala de dor, o menor número de trocas está diretamente relacionado com a redução das dores nos pacientes (JÚNIOR, 2020). Isso é exemplificado na significância desse fenômeno à população pediátrica, para qual, ainda que seja utilizado opióides e ansiolíticos farmacológicos, é afetada com altos níveis de estresse, que são potencializados durante as trocas de curativo (COSTA, 2019).

Consoante às funções antimicrobianas da pele da tilápia, 44,4% dos estudos denotam um caráter de barreira contra microrganismos e de diminuição de potencial antigênico e tóxico da pele de tilápia na utilização como xenoinxerto, o que representa uma vantagem quanto à biossegurança na utilização desse material. De acordo com um estudo clínico, 4 dos 70 sujeitos incluídos apresentaram sinais clínicos de irritação cutânea, contudo, 3 desses possuíam histórico de alergias, enquanto que o outro participante apresentou reação no local onde o esparadrapo estava aderido, de modo que tais reações não estavam relacionadas à pele de tilápia, comprovando assim ausência de potencial antigênico ou alergênico quando utilizada em seres humanos sadios (JÚNIOR, 2023).

Ainda sobre as propriedades de assepsia, a possibilidade de manutenção de uma pele hidratada durante a utilização desse biomaterial contribui para esse fator inicial, pois, uma pele saudável possui um nível de água adequado às funções fisiológicas. Uma vez que está associada, a capacidade de conservar a umidade e evitar a entrada de microrganismos (JUNIOR, 2020). Assim, a utilização desse curativo biológico possibilita a melhora da derme lesada como um todo, desde o sistema de vascularização até a redução da dor proveniente tanto da irradiação do calor para as estruturas nervosas conservadas, quanto pela recuperação das que foram anteriormente destruídas.

Em relação aos gastos financeiros, 55,5% das pesquisas citam uma redução nos custos totais, desde a preparação até a aplicação do xenoinxerto. Tendo em vista a baixa obtenção e disponibilidade dos aloenxertos, esse curativo é uma alternativa terapêutica viável por possuir maior segurança e preço reduzido (LIMA, 2019). Esse processo é, ainda, menos custoso em virtude da menor quantidade de curativos utilizada, visto que, a partir do momento que há a redução da troca de curativos, ocorre uma economia de material disponível para aplicação a longo prazo e utilização em outros pacientes.

Quanto aos efeitos colaterais, 66,6% dos artigos demonstram uma redução desses, enquanto apenas 11,1% da amostra analisada indicam a ausência completa de efeitos adversos no tratamento com esse material, o que poderia ser causado pelo pequeno montante de trabalhos que analisam essa complexa variável, a qual abrange todas as possíveis mazelas do xenoinxerto da pele de tilápia, visto que diverge da comparação com o tratamento padrão adotado pelos serviços de saúde pública, pois apresenta melhores resultados em todas as constantes, como a redução da dor e o sofrimento dos pacientes. Por conseguinte, outro benefício verificado a partir de tal menor anestesia e analgesia e de trocas de curativos é a redução do trabalho da equipe (JÚNIOR, 2023).

4 CONCLUSÃO

Portanto, observa-se que as principais vantagens da utilização da pele de tilápia como xenoenxerto no tratamento de queimaduras de segundo grau incluem a redução nos gastos de processamento do tecido, isso porque, parte da utilização de um biomaterial de elevada disponibilidade; a otimização de resultados no tratamento de queimaduras do 2º grau, que perpassam desde a similaridade com a pele humana, em razão do colágeno tipo I encontrado no xenoenxerto, o qual culmina em uma boa aderência à pele humana; além da diminuição da frequência de trocas de curativo e de efeitos adversos, que está associado ao potencial antimicrobiano desse material e possibilidade de manutenção de uma pele hidratada mesmo durante processo de reparo tecidual.

Assim, explicitado todas as vantagens da utilização da pele de tilápia no tratamento de queimaduras do 2º grau, torna-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas em torno da utilização desse método de tratamento, as quais possam culminar de fato com a aprovação desse material pela ANVISA, visto que possui elevado potencial de aplicação no SUS e na rede privada de saúde.

REFERÊNCIAS

- Ge B, Wang H, Li J, Liu H, Yin Y, Zhang N, Qin S. Comprehensive Assessment of Nile Tilapia Skin (*Oreochromis niloticus*) Collagen Hydrogels for Wound Dressings. **Mar Drugs**. 2020 Mar 25;18(4):178.
- Lima Verde MEQ, Ferreira-Júnior AEC, de Barros-Silva PG, Miguel EC, Mathor MB, Lima-Júnior EM, de Moraes-Filho MO, Alves APNN. Nile tilapia skin (*Oreochromis niloticus*) for burn treatment: ultrastructural analysis and quantitative assessment of collagen. **Acta Histochem**. 2021 Sep;123(6):151762. doi: 10.1016/j.acthis.2021.151762. Epub 2021 Jul 29. PMID: 34332229.
- Lima-Junior EM, de Moraes Filho MO, Costa BA, Fachine FV, de Moraes MEA, Silva-Junior FR, Soares MFADN, Rocha MBS, Leontsinis CMP. Innovative treatment using tilapia skin as a xenograft for partial thickness burns after a gunpowder explosion. **J Surg Case Rep**. 2019 Jun 14;2019(6):rjz181.
- Lima EM, Moraes MO, Costa BA, Uchôa AMN, Martins CB, Moraes MEA, et al. Tratamento de queimaduras de segundo grau profundo em abdômen, coxas e genitália: uso da pele de tilápia como um xenoenxerto. **Rev. Bras. Cir. Plást.**2020;35(2):243-248
- Lima Junior EM, Morais Filho MO, Rocha MBS, Paier CRK, Rodrigues FAR, Costa BA. Uso da pele de tilápia do Nilo em medicina regenerativa: Status atual e perspectivas futuras. **Rev Bras Queimaduras** 2020;19(1):78-83.
- Lima Júnior EM, De Moraes Filho MO, Costa BA, Rohleder AVP, Sales Rocha MB, Fachine FV, Forte AJ, Alves APNN, Silva Júnior FR, Martins CB, Mathor MB, Moraes MEA. Innovative Burn Treatment Using Tilapia Skin as a Xenograft: A Phase II Randomized Controlled Trial. **J Burn Care Res**. 2020 May 2;41(3):585-592.
- Lima EM, Moraes-Filho MO, Rocha MBS, Silva-Júnior FR, Leontsinis CMP, Nascimento MFA. Elaboração, desenvolvimento e instalação do primeiro banco de pele animal no Brasil para o tratamento de queimaduras e feridas. **Rev. Bras. Cir. Plást.**2019;34(3):349-354

Lima-Junior EM, Picollo NS, Miranda MJB, Ribeiro WLC, Alves APNN, Ferreira GE, et al. Uso da pele de tilápia (*Oreochromis niloticus*), como curativo biológico oclusivo, no tratamento de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras** 2017;16(1):10-17

MIRANDA MJB, BRANDT CT. Xenoenxerto (pele da Tilápia-do-Nilo) e hidrofibra com prata no tratamento das queimaduras de II grau em adultos. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2019;34(1):79-85



A IMPORTÂNCIA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO (PCCU) NA SAÚDE GINECOLÓGICA DE MULHERES ACIMA DE 60 ANOS

RAYSSA ARAÚJO CARVALHO; REMITA VIEGAS VIEIRA; VICTOR MATHEUS SANTOS COSTA; EDUARDO FELIPE DOS SANTOS CARDOSO; GABRIELLE DA SILVA FRANCO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é a quarta causa de morte por câncer em mulheres em todo o mundo, com um total de 570.000 casos e 311.000 mortes anuais. Embora a incidência da doença possa ser reduzida por meio de vacinas e do uso de preservativos, o exame preventivo do câncer de colo do útero (PCCU), também conhecido como Papanicolau, ainda é a melhor forma de diagnosticar a doença precocemente, o que pode significar a diferença entre a vida e a morte. É recomendável de acordo com o Ministério da Saúde (MS) que as mulheres iniciem o PCCU a partir dos 25 anos de idade e o repitam a cada três anos, até os 64 anos, desde que os resultados sejam normais.

OBJETIVO: Analisar a importância do exame preventivo do câncer de colo uterino (PCCU) na saúde ginecológica de mulheres acima de 60 anos. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa do tipo revisão de literatura, na qual foram selecionados 90 artigos em bases de dados como: lilacs, PubMed e google acadêmico. A seleção dos artigos foi feita a partir de palavras-chave relacionadas ao tema, como "exame preventivo do câncer de colo do útero", "PCCU". **RESULTADOS:** A análise dos artigos selecionados demonstrou que o exame preventivo do câncer de colo do útero, conhecido como Papanicolau, é de suma importância para a saúde ginecológica de mulheres acima de 60 anos. O Papanicolau é capaz de identificar essas alterações em estágios iniciais, antes que o câncer se desenvolva. Além disso, o exame também pode detectar outras condições pré-cancerígenas, como displasia e neoplasia intraepitelial cervical, permitindo o tratamento precoce e a prevenção do desenvolvimento do câncer. **CONCLUSÃO:** É importante que as mulheres sigam as recomendações médicas e mantenham uma rotina de acompanhamento ginecológico regular, pois apesar de estarem na menopausa os riscos para o câncer de colo uterino ainda são existentes.

Palavras-chave: Papanicolau, Saúde da mulher, Menopausa, Prevenção, Atenção primária.



VISITA MULTIDISCIPLINAR IMPLANTADA EM ATENDIMENTO A ENFERMARIA, NOVA FERRAMENTA AVALIAÇÃO AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CIBELE AVILA GOMES; MATEUS BENATTI GONDOLFO; MARIANA DE SOUZA MASTELLA; DARCIA LIMA E SILVA

INTRODUÇÃO: Em unidades hospitalares, mais especificamente unidades de internação, muitas vezes o espaço de inserção da equipe multidisciplinar se torna desfragmentada no auxílio do paciente. Nestas instituições, as demandas se organizam em processos de trabalho multiprofissionais que ainda mostram entraves na integralidade do atendimento. **OBJETIVO:** Estudo de natureza descritiva e exploratória, do tipo relato de experiência, considerando a vivência com cuidados oncológicos relacionada a internação em enfermaria em um hospital oncológico no interior do estado de São Paulo. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em um hospital do interior do Município de São Paulo, as visitas diárias são compostas com a equipe multidisciplinar. Nas enfermarias de cuidado ao paciente oncológico, diariamente unido a visita médica toda equipe participa das visitas à beira do leito (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, fonoaudióloga, e outros). Dessa forma, durante a visita, ocorre o acolhimento do paciente, discussões acerca do diagnóstico, tratamento, planejamentos futuros do paciente e com cada integrante da equipe. Na finalidade de todos terem a mesma direção utilizando o compartilhamento das informações em conjunto. Este modelo assistencial faz com que cada membro, após a visita e durante, faça intervenções específicas planejadas durante a visita. Garantindo a atenção integral ao paciente. **DISCUSSÃO:** A visita multiprofissional se torna uma estratégia no cuidado, compartilha saberes de outras áreas, tira dúvidas e questionamentos no momento da visita a beira leito, também faz com que a atenção ao paciente seja compartilhada e muitas vezes humanizada, possibilitando também a comunicação e intervenção com o paciente, acompanhante durante a realização de visita. **CONCLUSÃO:** Esse modelo proposto, tem como finalidade trazer novas estratégias de intervenção, apresenta um olhar diferenciado sobre a assistência ao paciente, fomenta a atuação sólida e resolutiva evitando assim encaminhamentos e pareceres a outras equipes desnecessários e não resolutivos e melhora a qualidade no atendimento integral.

Palavras-chave: Assistência ao paciente., Oncologia, Relação médico paciente, Assistência, Equipe multidisciplinar.



TÍTULO: PERCEPÇÃO DO IDOSOS EM RELAÇÃO A DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE, UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS 10 ÚLTIMOS ANOS NO BRASIL

CIBELE AVILA GOMES; MARIA EDUARDA CRUVINEL BARCELOS; VICTORIA ADATI DE TOLEDO BARROS

INTRODUÇÃO: A transição demográfica brasileira mostra um aumento de doenças crônico-degenerativas. As diretivas tem por principio garantir a autonomia do paciente com desejos expressos previamente no momento que este estiver incapacitado de expor sua vontade. **OBJETIVOS:** analisar as evidências científicas acerca da percepção dos idosos em relação às diretivas antecipadas de vontade no processo do adoecimento e morrer. **METODOLOGIA:** revisão integrativa da literatura realizada no mês de maio de 2023, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public Medline (PubMed), e Scielo, utilizando estratégias de busca específicas para cada base. A Definindo-se assim a seguinte questão: “Qual a Percepção do idosos em relação a diretivas antecipadas de vontade, uma revisão integrativa dos 10 últimos anos no Brasil ?” Estabelecimento de critérios de inclusão: artigos de pesquisa desenvolvidos no Brasil (devido ao modelo de assistência e política pública de saúde instituída no país), publicados nos idiomas português, no período entre 2013 e 2023, tendo em vista os 10 últimos anos. Já os critérios de exclusão: artigos de revisão, livros, teses de doutorado ou mestrado, não ser gratuito, não ser português. Após revisão e seleção por 3 autoras independentes chegou-se à análise de 3 artigos. A construção da questão de pesquisa com a estratégia PICO. **RESULTADOS:** A maioria não conhece o termo, porém ao ser explicado sobre o tema, apresentam uma perspectiva positiva; A perspectiva dos idosos se aproxima da perspectiva da população geral, Existe a necessidade de mais estudos sobre o tema; muitos não são expressam suas preferência, após o esclarecimento do conceito de diretivas antecipadas, a maior parte dos pacientes demonstram interesse no testamento vital, outros no entanto são a favor da sobrevivência a qualquer custo, mas, discordam da distansia. **CONCLUSÃO:** Após análise dos dados, percebe-se que diante disso e das pesquisas realizadas muito fala-se em pacientes oncológicos mostrando uma lacuna assistencial no envelhecimento. Considera-se importante o desenvolvimento de novas revisões, novas pesquisas que permitam ampliar a abrangência de estudos a respeito da população que paulatinamente cresce, envelhece e necessita manter seus direitos de autonomia e vontades expressas e debatidas.

Palavras-chave: Idosos, Testamentos quanto à vida, Diretivas antecipadas, Cuidados paliativos, Doente terminal.



PERFIL DOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO SAÚDE ATIVA

JÉSSICA APARECIDA DA SILVA; MATHEUS MARTINS MOREIRA; MARIA LUÍSA MIZIAEL VIEIRA; KAROLYNE GONÇALVES MARQUES DA SILVA; CAMILA BOSQUIERO PAPINI

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos pilares para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, dentre elas, o incentivo e o suporte para a prática de atividade física regular. Neste contexto, a Universidade Federal do Triângulo Mineiro em parceria da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Uberaba-MG desenvolve, desde 2018, o projeto de extensão Saúde Ativa, que atende os usuários de Unidades de Saúde, e que tem por objetivo, dentre outros, oferecer à prática de exercício físico orientado em grupo. **OBJETIVOS:** Apresentar o perfil dos participantes do projeto de extensão Saúde Ativa da Unidade Matricial de Saúde Tibúrcio Teixeira Santos. **METODOLOGIA:** Foi aplicada uma anamnese a 21 participantes (idade, sexo, nível de escolaridade, tempo de participação, autoavaliação da saúde, doenças crônicas e hábitos de vida). A idade média entre os participantes foi de 72 anos, predominantemente do sexo feminino (90%, n=19), sendo a maioria com escolaridade de nível fundamental incompleto 47,6% (n=10). Em relação ao tempo de participação no grupo 28,6% (n=6) participam por um período < 1 ano, 23,8% (n=5) ≥ 1 ano, 28,6% (n=6) ≥ 3 anos e 19% (n=4) ≥ 6 anos. Em geral os participantes consideram a saúde como “boa” (85,7%, n=18). Cerca de 90,5% (n=19) dos participantes possuem ao menos um tipo de doença crônica não transmissível (DCNT): Hipertensão arterial sistêmica (n=12), diabetes mellitus (n=5), fibromialgia (n=5), câncer (n=3) e depressão (n=3). Em relação aos hábitos de vida, 19% (n=4) faz uso de bebida alcoólica e nenhum dos participantes faz uso do tabaco. **DISCUSSÃO:** A maior prevalência de participantes do sexo feminino pode estar relacionada ao fato que estas possuem comportamentos mais saudáveis e praticam o autocuidado. Outro fator importante é o tempo de permanência no grupo, o que pode estar relacionado a criação do vínculo, além da promoção do controle de fatores determinantes e condicionantes das DCNTs, uma vez que a maioria possui uma ou mais DCNT. **CONCLUSÃO:** O perfil dos participantes do projeto é de mulheres, com idade avançada, com ao menos uma DCNT, e alta permanência no projeto.

Palavras-chave: Atividade física, Atenção primária à saúde, Promoção da saúde, Prevenção de doenças, Equipe multiprofissional.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE ACOMETIDO COM TUBERCULOSE PARA: REVISÃO DE LITERATURA

RAYSSA ARAÚJO CARVALHO; REMITA VIEGAS VIEIRA; VICTOR MATHEUS SANTOS COSTA; GABRIELLE DA SILVA FRANCO; EYRAN JOSHUA SOBRINHO DE SOUZA

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infecciosa que ainda representa um grande desafio para a saúde pública em todo o mundo. O tratamento está disponível, mas a adesão é um problema crescente. O enfermeiro tem um papel fundamental no tratamento e na adesão do paciente acometido com tuberculose, já que é o profissional mais próximo do paciente. **OBJETIVO:** Esse estudo tem como objetivo explicar qual o papel do enfermeiro na adesão do paciente acometido com tuberculose para o tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, que buscou artigos em bases de dados como Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e lilacs, com os descritores “enfermagem”, “tuberculose”, “adesão”, “tratamento” e “atenção primária à saúde”. **RESULTADOS:** O enfermeiro tem várias funções, como a de educador, de orientador, de provedor de suporte social e emocional, de avaliar possíveis efeitos colaterais do tratamento e de motivador. O enfermeiro também faz o acompanhamento do tratamento, orientando a melhor forma de realizar a tomada da medicação e prevenindo a interrupção dele, ou seja, o ajudando a ter noção sobre a importância do autocuidado. O enfermeiro mantém contato com o paciente com tuberculose em todo o decorrer do tratamento, portanto, a maneira como acolhe e aborda esses indivíduos tem grande influência na adesão ou não ao tratamento. **CONCLUSÃO:** O papel do enfermeiro é fundamental para a adesão do paciente acometido com tuberculose para o tratamento. A sua atuação deve ser valorizada e reconhecida pelos gestores da saúde, assim como deve haver um investimento em capacitação para que os profissionais possam realizar suas funções adequadamente. A adesão ao tratamento é um grande desafio e requer uma abordagem integral em que os enfermeiros são peças fundamentais para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem, Tuberculose, Adesão, Tratamento, Atenção primária à saúde.



REVISÃO LITERÁRIA SOBRE TERAPIA DE BALINT E ASSOCIAÇÃO COM SÍNDROME DE BURNOUT

ANA CAROLINA CAMPOS TEODORO; VITORIA RODRIGUES QUEIROZ; PAULA ALMEIDA NICÉSIO; DANIELLA DIDRES TEIXEIRA; BRUNA BANDEIRA DE OLIVEIRA JUNQUEIRA

INTRODUÇÃO: A síndrome de burnout (SB) que se caracteriza como um processo gradual de desgaste no humor e/ou desmotivação, acompanhado de sintomas físicos e psíquicos, que denotam um estado de exaustão, é um problema muito comum e negligenciado dentre os profissionais da área da saúde. Entretanto, atualmente vem se buscando formas de diminuir a incidência desta problemática, através da análise entre estudantes e médicos que participam de grupos Balint. Tal metodologia foi criada por Michael Balint, médico e psicanalista, que implementou atividades em grupo as quais se propunham a analisar e discutir, a partir de casos clínicos apresentados pelos participantes, as dificuldades de interação dos profissionais com o seu paciente. **OBJETIVOS:** O presente trabalho científico visa descrever de forma objetiva, o uso da perspectiva de Grupos Balint em reduzir o burnout em estudantes e profissionais da área médica, buscando determinar os impactos desta terapia. **METODOLOGIA:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas plataformas eletrônicas na área da saúde e os descritores utilizados foram: Medicina de Família, Terapia Balint, Grupo Balint, Esgotamento Profissional e Síndrome de Burnout. Os artigos incluídos na revisão integrativa após análise foram sete, publicados nos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Poucos artigos foram encontrados avaliando Síndrome de Burnout e grupos Balint, contudo todos os sete artigos estudados reforçam os benefícios em adotar essa metodologia. Foi observado uma alta incidência do burnout sendo correlacionado com benefícios da terapia Balint nesse contexto. Tais benefícios seriam a redução do esgotamento profissional, exaustão emocional e estresses relacionados ao trabalho, proporcionados pelo afastamento familiar, sobrecarga horária e exigência de grandes conhecimentos. Essa terapia, parece aumentar os níveis de interesse, confiança e habilidade em lidar com as próprias angústias pessoais e com aspectos psicológicos do cuidado com pacientes. **CONCLUSÃO:** Concluimos que a ferramenta utilizada pelo Grupo Balint se mostra bastante favorável na relação médico-paciente, além de um grande auxílio para conter o estresse e exaustão profissional que podem acarretar em um processo de Burnout.

Palavras-chave: Medicina de família, Terapia balint, Grupo balint, Esgotamento profissional, Síndrome de burnout.



OBSTÁCULOS PARA A MANUTENÇÃO DA PREVENÇÃO DA FILARIOSE EM FOCOS REMANESCENTES NO BRASIL

VÍTOR GABRIEL QUARESMA DE SOUZA; ANA CLARA DA COSTA LIMA; FERNANDA LINHARES DE MAGALHÃES; RONALDO AMORIM SANTOS; VITÓRIA CANDEIRA DE OLIVEIRA MORAES

INTRODUÇÃO: A filariose linfática é uma doença tropical parasitária causada pelo verme nematoide *Wuchereria Bancrofti* e transmitida pela picada do mosquito *Culex quiquefasciatus* infectado com larvas do parasita. O vetor, um inseto da ordem *Diptera*, possui um ciclo de vida curto e elevada fecundidade em ambientes com alta densidade populacional e com condições sanitárias comprometidas. Ao afetar o sistema linfático e a circulação, a enfermidade leva a consequências incapacitantes crônicas, como linfedema, hidrocele e elefantíase. Por isso, é imprescindível determinar os principais fatores que dificultam a erradicação da filariose no Brasil. **OBJETIVO:** Identificar os principais obstáculos encontrados em ações de controle e manutenção da prevenção da filariose no Brasil. **METODOLOGIA:** Foi elaborada uma revisão bibliográfica, com base nos dados disponíveis nos acervos virtuais BVS e SciElo no ano de 2022, considerando fontes do período de janeiro de 2012 a dezembro de 2022. Tal coleta de dados foi realizada através da permutação de quatro palavras-chave (controle; filariose; Brasil; prevenção), o que resultou num total de 12 referências, das quais 8 compuseram a amostra dessa pesquisa. **RESULTADOS:** Do total de artigos analisados em relação à área endêmica afetada pela doença, 75% delimitam Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes e Paulista como o foco remanescente da enfermidade no país, visto que essa está em processo de erradicação, de acordo com o Ministério da Saúde. Outrossim, quanto aos entraves para a supressão da doença nas zonas remanescentes, 75% dos estudos apontam o precário tratamento de esgoto sanitário como problema, 37% afirmam que a deficitária educação sanitária é fator limitante e 50% identificam o crescimento urbano desordenado como impasse. Dito isso, nota-se que a prevalência da filariose em uma área é indicador de péssima qualidade ambiental. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que o precário tratamento de esgoto sanitário, a falta de educação sanitária e o crescimento populacional desordenado estão entre os principais obstáculos encontrados para a manutenção da prevenção da filariose linfática no Brasil, visto que favorecem a proliferação de vetores e, conseqüentemente, a transmissão da doença. Assim, tal pesquisa denota a necessidade de ações que priorizem os fatores identificados, a fim de erradicar a filariose no país.

Palavras-chave: Filariose linfática, Controle, Prevenção, Brasil, Remanescente.



MULHER E O PARTO: OLHAR CIENTÍFICO SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

ANA CÁSSIA GONZALEZ DOS SANTOS ESTRELA; LIGIA AURELIO VIEIRA
PIANTA TAVARES; ISABELA DA COSTA MONNERAT; DANIEL TAVARES DOS
SANTOS; LARISSA DA SILVEIRA MATTOS

RESUMO

A violência constitui um grave problema social e, dentro dos cenários de representações de atos violentos, destaca-se a violência obstétrica, a qual é caracterizada pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, por meio de relações desumanizadas, de abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e da capacidade da mulher de decidir sobre seu corpo e sua sexualidade, impactando negativamente em sua qualidade de vida. Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde declarou a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos fundamentais e a evidenciou como um problema global e disseminado. A violência obstétrica não prejudica apenas a experiência do parto, mas também pode gerar um efeito psicológico para as próximas gerações, pois a vivência no parto será lembrada não só pelo momento singular na vida da mãe e do bebê, mas também pelos atos violentos. O objetivo do estudo é apresentar as evidências científicas acerca dos principais aspectos geradores de violência obstétrica na evolução do trabalho de parto. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão bibliográfica, utilização dos descritores: “Saúde da Mulher”, “Violência”, “Obstetrícia”, “Trabalho de Parto” e “Parto”. Diante da análise, constatou-se que o modo desrespeitoso na comunicação entre mulheres e profissionais de saúde, o silêncio imposto, xingamentos e ofensas morais, submissão ao profissional de saúde, supressão de sentimentos como medo e ansiedades, exame de toque excessivos, aplicação indesejada de ocitocina, realização de manobra de Kristeller e cesariana indesejada, episiotomia sem recomendação clínica, despreparo institucional e ritmo de trabalho alienante associado à precariedade de recursos. Sendo essas práticas geradoras de dor, angústias e tristezas para um momento que é um direito da mulher de ser protagonista de sua história, com acesso a uma assistência à saúde adequada, segura, qualificada, respeitosa, humanizada e baseada em evidências científicas. Conclui-se que esta pesquisa pode contribuir para a sensibilização no processo de mudança das práticas violentas. A partir da identificação dessas práticas abusivas, é possível sinalizar a importância de uma formação acadêmica mais humanizada e propor melhorias na qualidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: obstetrícia; trabalho de parto; atendimento humanizado; saúde da mulher; agressão.

1 INTRODUÇÃO

A Violência Obstétrica emerge no final do século XX na América Latina, dentro de uma conjuntura fomentada por movimentos sociais em prol da humanização do nascimento (ALBUQUERQUE & OLIVEIRA, 2018). Dentro desse contexto, é importante perceber que

tal termo define-se como o reconhecimento de toda ação violenta destinada à gestante, à parturiente, à puérpera ou ao recém-nascido, exercida pelo profissional, a qual representa desprezo à condição física e mental, e às escolhas inerentes à paciente (LANSKY et al., 2019). No Brasil, o termo Violência Obstétrica foi reconhecido no ano de 2019 pelo Ministério da Saúde, após recomendação do Ministério Público. Tal terminologia tem sido utilizada recentemente com o intuito de substituir “violência no Parto”, haja vista a relação ampla não somente com os profissionais da saúde, mas também com as entidades privadas, públicas e qualquer organização da sociedade civil (LOPES, 2020).

Ademais, é válido entender que a Violência Obstétrica ocorre dentro de quatro tipos: negligência — dificuldade no acesso ao atendimento à gestante —, violência física — quando há intervenções desnecessárias e/ou violentas sem o consentimento da paciente, como a episiotomia e a manobra de Kristeller —, violência verbal — comentários agressivos, constrangedores, ofensivos, tentativas de ridicularização com a opção de parto ou posição de dar a luz — e violência psicológica — ações que causem sentimento de inferioridade, abandono, medo e instabilidade — (LOPES, 2020).

Além disso, é relevante entender o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) dentro dessa realidade. Nesse sentido, nota-se que o SUS surge com a proposta de fomentar a justiça social e suplantando a disparidade no acesso à saúde por parte da população, objetivo que consolida direitos sociais estabelecidos pela Constituição de 1988 (SCAGLIA & ZANOTI, 2019). Dessa maneira, vale destacar que a instauração da Rede Cegonha no SUS delinea a assistência e manutenção de medidas voltadas à saúde materna e infantil para a população, tendo, por exemplo, em relação ao direito sanitário, respaldo legal em situações ligadas à violência obstétrica e ação de prever responsabilidade civil dos profissionais de saúde (MARQUES, 2020).

Outrossim, nota-se que há relatos de paciente, os quais apresentam episódios como condutas médicas arbitrárias e ausência de confiança (Organização Mundial da Saúde, 2014). Seguindo essa linha de raciocínio, constata-se que 25% das mulheres brasileiras vivenciam a violência obstétrica, desde verbalização até procedimento sem o consentimento (JUNIOR & GODINHO, 2013), o que significa uma porcentagem considerável a ser analisada.

Dessa forma, ao observar todo o cenário, percebe-se a relevância da temática em questão, uma vez que ainda é uma situação bastante recorrente no Brasil e no mundo. Por isso, o trabalho tem como principal objetivo apresentar as evidências científicas acerca dos principais aspectos geradores de violência obstétrica na evolução do trabalho de parto, desdobrando sobre as possíveis consequências emocionais/físicas que acometem as parturientes e concomitantemente salientando quais foram as alegações profissionais para as violências obstétricas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. Para o refinamento da pesquisa, utilizou-se as bases de dados: LILACS, BDENF, MEDLINE, SCIELO e CINAHL. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos científicos, nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a temática violência contra a mulher pré-parto, durante e pós-parto, encontrados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, artigos não disponíveis e que não respondiam à temática abordada.

Para a localização das publicações, foram utilizados os Descritores das Ciências da Saúde (DeCs) acompanhados pelo boleano AND: Violência AND Mulheres AND Parto, por serem os que mais se adequaram aos objetivos. Outros descritores como Prática

Institucional AND Parto AND Violência não foram efetivos nas buscas, sendo encontradas publicações com temáticas diferentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados da busca nas bases de dados definidas, foram identificados 67 artigos por meio da utilização dos descritores. Após a aplicação dos filtros de critérios de elegibilidade, foram selecionados 43 artigos, sendo excluídos 25 artigos por não preencherem os critérios de inclusão. Realizada a leitura dos títulos e resumos dos 42 artigos selecionados, foram excluídos 4 artigos por duplicidades e 12 artigos por não atenderem a temática, 06 eram editoriais e 09 revisões sistemáticas, totalizando ao final 12 artigos. Após análise, os estudos foram distribuídos por título, referência, ano, população, local do estudo, e nível socioeconômico e de escolaridade das parturientes. Segundo o ano de publicação, os artigos analisados iniciam em 2013, sendo que em 50 % das publicações se concentraram nos 2019 e 2020, demonstrando uma ascensão do tema.

Entre os estudos, observou predominância de pesquisas qualitativas (10), tendo como público participante parturientes (7), parturientes e profissionais (2) e apenas com profissionais de saúde (3). Quanto ao cenário do estudo, em sua totalidade foram desenvolvidos no Brasil (12), com predominância na região Sudeste, com destaque para os Estados de São Paulo e Minas Gerais (6), seguido da região Nordeste (5) e a região Sul (1). Fato que se relaciona com a alta prevalência de cesariana no Brasil, sendo reconhecido no cenário mundial por esse índice, em 2014, por 57% nascimentos (SINASC) (Zaiden et al., 2020; Datasus 2019).

As demandas por cesariana parecem se basear na ideia de que a qualidade do atendimento obstétrico está associada à tecnologia utilizada no parto operatório (Dias et al., 2008; BRASIL, 2014). Assim, é importante dar voz às parturientes, como observado em pesquisas, para que se apropriem do seu direito à sua saúde reprodutiva, merecendo destaque a problemática da violência obstétrica enquanto violação aos direitos humanos. Para proporcionar melhores condições de assistência à saúde, a violência não pode ser invisível.

A Organização Mundial da Saúde (2014), reconhece o problema e indica que os profissionais do serviços sejam capacitados para acolher todas as mulheres, garantido o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, livre de violência, discriminação, abusos, maus-tratos, negligência e desrespeito.

Estudos descrevem que as situações de violência obstétrica estão associadas ao baixo nível socioeconômico e a pouca escolaridade das parturientes e puérperas, o que Inagaki et. al (2018) identificam como vulnerabilidade.

A pesquisa Nascer no Brasil (ENSP, 2019), mostrou incremento de cesarianas no setor particular e uso da ocitocina na aceleração do trabalho de parto mais frequente entre as usuárias do SUS e nas gestantes de menor escolaridade. (Leal et al., 2014).

Conforme demonstrado nos estudos de Diniz (2019) e Marciano et. al (2015), os movimentos de ativismo de humanização do parto tomam destaque, tanto em âmbito nacional como internacional, no resgate aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Sendo o nascimento o evento mais relevante na vida das parturientes, a Violência Obstétrica (VO) pode transformar o parto em um evento traumático e refletir em uma experiência negativa no indivíduo, na família e na sociedade. Humanizar o parto torna-se, então, imprescindível para tornar este acontecimento “especial” e “inesquecível”. Entretanto, para que isso aconteça, é imperioso investir no empoderamento da mulher e utilização de práticas com base científica, tornando, assim, a humanização do parto uma ferramenta de gerenciamento, com a finalidade de diminuir os índices de VO e assim garantir o respeito à mulher. Conceitua-se a terminologia “Violência obstétrica”, por atos de violência, de caráter

físico, psicológico e/ou verbal, além da realização de práticas inapropriadas durante a assistência obstétrica, por profissionais atuantes nas unidades de atendimento (SAUAIA & SERRA, 2016; CAVALCANTE, 2018).

A revisão evidenciou diversas situações de violência obstétrica, assim como suas consequências emocionais/físicas para as gestantes e parturientes e suas justificativas para que tais violências obstétricas ocorram.

Evidencia-se que todos os estudos apontaram a violência obstétrica como algo rotineiro nos serviços de assistência à saúde das parturientes e gestantes, sendo descritas essas ações inapropriadas, e suas consequências físicas e morais para as mesmas. Dessa forma, observou-se que as ações errôneas feitas pelos profissionais da área da saúde nos momentos de parto e pré-parto deixam graves sequelas emocionais e físicas nessas mulheres, que apresentam aspectos geradores imprecisos e inadequados, e motivos já enraizados em nossa sociedade.

A cesariana indesejada, a violência verbal e a negligência durante assistência às puérperas foram citadas por (8) autores, a medicalização no momento do parto por (7) autores, a episiotomia de rotina citada por (5) autores, o toque vaginal doloroso citado por (4) autores, seguido da Manobra de Kristeller citada por (3) autores.

Conforme apontado por Souza (2019), um dos reflexos dessa violência pode ser evidenciado em práticas de assistência ao parto demasiadamente intervencionistas, o que acaba por retirar da parturiente a sua autonomia durante o processo do nascer. Esta situação vai desde a escolha da via de parto, o seguimento do trabalho de parto, até a ausência de informações necessárias acerca dos procedimentos e medicações administradas (DINIZ, 2019; ARAÚJO et al 2018).

Ainda de forma corroborativa, observa-se que durante a fase perinatal algumas mulheres são expostas a distintas situações de vulnerabilidade, inclusive física e emocional. Ressalta-se o excessivo número de toques vaginais, a realização de procedimentos sem prévio esclarecimento, a falta de humanização, a infraestrutura precária sem garantir privacidade à paciente, a realização de cesárea sem indicação obstétrica, a peregrinação por serviços de assistência obstétrica e a expressão da relação de “autoridade” profissional/mulher caracterizando-se como atos de violência. Situações mais frequentes quando se trata de mulheres negras e pardas (DINIZ et al, 2016; NASCIMENTO et al 2017).

A vulnerabilidade foi citado por (7) autores como a maior consequência para as parturientes, seguido da desmoralização citado por (6) autores, a Perda de autonomia na escolha do parto citado por (5) autores, a Memória traumática - lembranças negativas sobre o parto e a Sensação de intimidade violada citadas por (4) autores, a Sensação de vergonha citada por (3) autores, e por fim a Baixa auto estima citada por (2) autores. A falta de reconhecimento à individualidade da mulher, de empatia e informações por parte dos profissionais, e a falta de privacidade no momento do trabalho de parto, por conta de estruturas inadequadas nos centros obstétricos são causadores de grande ansiedade e desconforto à mulher.

Nesse contexto, a mulher e seu corpo têm sido vistos como uma máquina, no qual o engenheiro é o profissional médico que detém todo o saber sobre ela, negligenciando informações, emoções, sentimentos, percepções e direitos no gestar e parir. Dessa forma, essa parturiente vê-se impedida de ter a presença de acompanhante, de decidir a posição que quer ter seu bebê e de expressar suas emoções e sentimentos, o que vai de encontro a Política Nacional de Humanização e muda o foco da mulher para o procedimento, deixando-a mais vulnerável à violência, que é silenciada pelos profissionais e pela própria parturiente. Além disso, a amarga vivência e o trauma acompanham a mulher do lado de fora da instituição (ANDRADE & AGGIO, 2014).

A alegação para a violência obstétrica foi a Hierarquização (detentores do saber)

citada por (9) autores foi a predominante, seguida das Condições estruturais precárias citadas por (7) autores, a Carência de equipamentos e materiais para assistência citada por (6) autores, a Falta de profissionais capacitados citada por (4) autores, a Falta de tempo e outros compromissos marcados pelo profissional citada por (3) autores, a sobrecarga de trabalho e Inexistência de Diretrizes Assistenciais e Organizacionais citadas por (2) autores.

Na opinião de Martins et al., (2019): “Os profissionais de saúde têm perdido a sua essência, a essência do cuidado humano. As maternidades têm sido transformadas em fábricas, [...] existe protocolo para tudo, tempo certo para tudo, inclusive para parir”. Em particular para a população das classes socioeconômicas e socioculturais menos favorecidas, a visão de relação de poder hierárquico que a mulher ocupa dentro de uma maternidade ou UBS no momento da parturição, é feita de modo inverso ao de protagonista deste momento. No topo estão os médicos, seguidos dos enfermeiros, e na parte de baixo desta configuração de papéis, se encontra a parturiente (AGUIAR; D’OLIVEIRA, 2011).

4 CONCLUSÃO

À luz do exposto, a assistência obstétrica é permeada por atos recorrentes e invasivos, que por vezes transgredem os direitos das mulheres, desencadeando impactos negativos à sua saúde, estabelecendo, assim, o fenômeno da violência obstétrica.

Diante do presente estudo, evidenciou-se a cascata de intervenções invasivas e prescindíveis, o desrespeito aos direitos da parturiente, a restrição da livre expressão das parturientes imposta pelos profissionais, a limitação imposta ao conhecimento das parturientes sobre os aspectos envolvidos no parto, bem como as violências física, verbal e psíquica. Dessa forma, faz-se necessário fortalecer e respeitar as diretrizes de saúde estabelecidas pela OMS e as normativas de proteção à mulher, prerrogativas do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde.

Por fim, destaca-se a importância de uma assistência humanizada, proporcionando às parturientes controle emocional e conforto através de um ambiente harmônico durante a evolução do trabalho de parto, fator este determinante para o desenvolvimento de uma experiência de parto positiva e na construção de relação de confiança na equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M.; OLIVEIRA, A. F. P. L. SCHRAIBER, L. B. **Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29, nov, 2013.

ALBUQUERQUE, A.; OLIVEIRA, L. G. S. M. DE. **Violência obstétrica e Direitos Humanos dos pacientes.** Revista CEJ, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50, maio/ago, 2018.

ANDRADE, B. P.; AGGIO, C. M. **Violência obstétrica: a dor que cala.** Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas [online], ISSN 2177-8248, pp. 1-7. Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Paraná, 27 a 29 de maio de 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **MiniRede Cegonha.** Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Brasília: Diário Oficial da União; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 13 nov. 2021.

CARNEIRO, R. “Para chegar ao Bojador, é preciso ir além da dor”: sofrimento no parto e suas potencialidades. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana**. Rio de Janeiro, 2015.

DINIZ, S. G. et al. **Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção**. Journal of Human Growth and Development, volume 25 , nº 3, ISSN 21-75-3598. São Paulo, 2015.

FARIAS, M. M. P. C. et al. **Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.2, p. 18, 425 - 18437, fev. 2021

INAGAKI, A. D. M. et al. Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. Rev. enferm. UFPE on line, Recife - Pernambuco, volume 12, nº 7: 1879-1886, jul. 2018.

JUNIOR, G. V; GODINHO, T. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado uma década de mudanças na opinião pública**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP, 504p. 2013.

LANSKY, S. et al. **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019.

LOPES, J. M. **Violência Obstétrica: Uma Análise Jurídica Acerca Do Instituto No Estado do Tocantins**. Direito Penal revista 195. Gurupi - Tocantins, Abril de 2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/violencia-obstetrica-uma-analise-juridica-acerca-do-instituto-no-estado-do-tocantins/>. Acesso em: 13 nov. 2021.

MARQUES, S. B. **Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97–119, Brasília - Distrito Federal, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.585.

MENEZES, F. R. DE et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Interface (Botucatu - São Paulo, Online). 4 jul, 2019.

NUNES, G. F. O. et al. **Violência obstétrica na visão de mulheres no parto e puerpério**. Biológicas & Saúde, Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro, volume 10, nº35, p. 12-29, nov. 2020.

OLIVEIRA, M. S. S. DE et al. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. ABCS health sci, Ceará, volume 44, nº 2: 114-119, 11 out 2019.

OLIVEIRA, T. R. DE et al. Percepção das mulheres sobre violência obstétrica. Revista de Enfermagem, UFPE on line, Teresina - Piauí, 2017.

OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres

e dos profissionais de saúde. Texto & contexto enferm, Divinópolis - Minas Gerais, 2017.
OMS - Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 1996;

OMS - Organização Mundial da Saúde. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento. Genebra, Suíça: 2014. Disponível em: <<http://static.hmv.org.br/47/wp-content/uploads/2014/07/OMS-Parto-Normal.pdf>>. Acesso em: 20 de novembro de 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus tratos durante o parto em instituições de saúde: declaração da OMS. Genebra, Suíça, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 20 de novembro de 2021.

PAULA, J. M. DE. **Caracterização da Violência Obstétrica: Revisão de Literatura**. Centro Universitário São Lucas. Centro de Enfermagem. Porto Velho, Rondônia, 16 nov. 2018.

SCAGLIA, J. P.; ZANOTI, M. D. U. **Conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde quanto aos princípios do SUS**. CuidArte, Enferm, p. 96-102, Catanduva - São Paulo, 2021.

SENS, M. M.; STAMM, A. M. N. F. **Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente**. Interface 23, São Paulo, 2019.

SILVA, M. G. et al. **Violência obstétrica na visão das enfermeiras obstetras**. Volume 15, nº 4: 720-8. **Revista Rene**. São Paulo-SP, agosto de 2014.

TEIXEIRA, P. C. et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. Nursing (São Paulo) ; 23(261): 3607-3615, fev. 2020.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.



PANORAMA GERAL SOBRE AS INTERNAÇÕES POR MICOSE NO BRASIL

MARIANA DE SOUZA MASTELLA; CIBELE AVILA GOMES; MATEUS BENATTI PADULA

INTRODUÇÃO: As micoses são infecções causadas por fungos, cujas formas infectantes estão intimamente relacionadas ao bioma e a fatores geoclimáticos: Solo, vegetação, clima, umidade e altitude. As micoses atualmente são classificadas em grupos, de acordo com o envolvimento no tecido e o modo de entrada (mecanismo de infecção) no hospedeiro, a saber: Superficiais, cutâneas, subcutâneas ou de implantação, sistêmicas e oportunistas. As Micoses Sistêmicas são infecções causadas por fungos patogênicos primários e que têm como porta de entrada o trato respiratório, de onde podem disseminar para todo o organismo. As micoses sistêmicas endêmicas no Brasil são: Paracoccidioidomicose, Histoplasmose, Coccidioidomicose e Criptococose (Ministério da Saúde). **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e custos de pacientes internados por micoses sistêmicas em hospitais brasileiros, no período de janeiro de 2008 a março de 2023. **METODOLOGIA:** Estudo seccional, descritivo, com dados extraídos do DATASUS, base pública nacional. Como variáveis, foram destacadas, sexo, etnia, faixa etária, região do País, óbitos e gastos ao sistema de saúde. **RESULTADOS:** Foram registrados 90.151 casos de internações de micoses de janeiro de 2008 a março de 2023. O Nordeste foi a região com maior número de internações, com 43.025 casos, seguido do Sudeste com 24.869 casos. Em relação ao sexo, foram registrados 50.244 casos no sexo masculino e 39.907 no sexo feminino. O número total de óbitos foi de 6.487, sendo 3.798 óbitos no sexo masculino e 2.689 no sexo feminino. A maior quantidade de óbitos também ocorreu na região Nordeste (3.631 óbitos). Em relação a prejuízos econômicos ao sistema de saúde, os gastos foram de mais de 102 milhões de reais. A taxa de mortalidade aumentou com a idade, sendo que dos 6.487 óbitos, 1.655 pacientes tinham 80 anos ou mais. **CONCLUSÃO:** As micoses sistêmicas causam grande prejuízo à população e sobrecarregam financeiramente o sistema de saúde. Como nem todas são de notificação obrigatória, esses dados devem estar bastante subestimados.

Palavras-chave: Micose, Fungo, Histoplasmose, Paracoccidioidomicose, Datasus.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO BRASIL

MARIANA DE SOUZA MASTELLA; CIBELE AVILA GOMES; MATEUS BENATTI
GONDOLFO

INTRODUÇÃO: A hanseníase está relacionada a condições socioeconômicas e ambientais desfavoráveis e exibe distribuição heterogênea no País, com elevadas concentrações nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, importantes áreas de transmissão da doença. É necessário, um longo período de exposição à bactéria, sendo que apenas uma pequena parcela da população infectada realmente adoece. As lesões neurais decorrentes conferem à doença um alto poder incapacitante, principal responsável pelo estigma e discriminação às pessoas acometidas pela doença. O Brasil ocupa a segunda posição do mundo entre os países que registram casos novos e a doença permanece como um importante problema de saúde pública. (Ministério da Saúde). **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico de portadores de hanseníase, no período de 2001 a 2023. **METODOLOGIA:** Estudo seccional, descritivo, com dados extraídos do DATASUS. Como variáveis, foram destacadas, sexo, região do País, etnia, faixa etária, escolaridade e número de lesões. **RESULTADOS:** Foram registrados 923.114 casos de hanseníase no Brasil no período de 2001 a 2023 517.388 foram do sexo masculino, 406.537 foram do sexo feminino. A maior parte dos casos ocorreram na região Nordeste (372.916 casos), seguida da região Norte (187.577 casos), Centro-oeste (164.421 casos), Sudeste (162.947 casos) e por último a região Sul (36.634 casos). A faixa etária mais acometida foi a de 40 - 49 anos (168.369 casos), seguida da de 30 a 39 anos (160.371 casos) e a de 50 a 59 anos (156.026) 924.115 casos ocorreram em gestantes. A maior parte ocorreu em pessoas com ensino fundamental incompleto ou analfabetos (696.757 casos). Apenas 27.754 casos ocorreram em que possuía ensino superior completo 449.415 casos ocorreram em indivíduos de pele parda, 243.022 em pessoas brancas, 110.850 em pessoas pretas, 11.120 amarelas e apenas 3.328 indígenas. Dos informados, 231.697 pacientes tinham lesão única, 251.315 pacientes com 2 a 5 lesões e 278.206 possuíam mais de 5 lesões . **CONCLUSÃO:** Muitos casos novos de hanseníase são diagnosticados todos os anos e essa alta endemicidade compromete a interrupção da cadeia de transmissão, tornando-se imprescindível a incorporação de medidas que garantam o atendimento integral às pessoas acometidas e visam diminuir as consequências dessa enfermidade tão mutiladora.

Palavras-chave: Hanseníase, Datasus, Regiões, Lepra, Bactéria.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA REGIÃO SERRANA DO RIO DE JANEIRO NOS ANOS DE 2017 A 2021

ANA CÁSSIA GONZALEZ DOS SANTOS ESTRELA; LIGIA AURELIO VIEIRA
PIANTA TAVARES; ISABELA DA COSTA MONNERAT; RODRIGO DE ASSIS
XARIFA; MATHEUS RODRIGUES DE MEDEIROS

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença causada pela infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que tem, no Brasil, uma das maiores prevalências globais, com cerca de um terço da população mundial afetada. A partir disso, o presente trabalho visa traçar um perfil epidemiológico da tuberculose no período compreendido entre 2017 e 2021 nas cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis, pertencentes a Região Serrana do Rio de Janeiro, com o intuito de fornecer subsídio para o fomento de ações preventivas a novos casos e para alcançar uma redução estatística da morbi-mortalidade. Realizou-se um estudo transversal, descritivo, quantitativo, com dados de 2017 a 2021 adquiridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net. Nesse período, foram observadas 612 notificações de casos de tuberculose na cidade de Petrópolis, 298 em Nova Friburgo e 330 em Teresópolis, utilizando as variáveis: faixa etária, escolaridade, raça/cor, sexo, forma clínica, infecção conjunta com HIV, tratamento supervisionado e situação de encerramento do caso. Foi delineado o perfil epidemiológico do paciente com tuberculose nas cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis, sendo ele de 20 a 39 anos (40,4%), 5ª a 8ª série incompleta (16,1%), raça branca (51,9%), sexo masculino (70,3%), caso novo (90%), forma pulmonar (76,8%), infecção pelo HIV (negativo 81,9%), realização de tratamento supervisionado (2%) e encerramento por cura (63,9%). Com isso, espera-se que a atual pesquisa possa nortear políticas de desenvolvimento na área da saúde para melhora posterior das estatísticas nas cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis.

Palavras-chave: *Mycobacterium tuberculosis*; Indicadores básicos de saúde; Perfil de saúde; Controle de doenças transmissíveis; políticas públicas.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) se caracteriza como uma doença infecciosa de evolução crônica e transmissão aérea, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Essa patologia possui incidência crescente em todo o mundo, sendo um dos principais agravos de saúde a ser enfrentado. (DÉVAUD,2015)

As condições socioeconômicas decorrentes do contingente populacional, como o confinamento em ambientes superlotados, mal ventilados e em situações precárias de higiene, favorecem o surgimento de novos casos de tuberculose. (DÉVAUD, 2015; MELLO,2020). Isso se explica pelo fato de a transmissão ocorrer de pessoa para pessoa, através do contato com aerossóis infectados – gotículas de Flügge, oriundos de um paciente portador. (De SOUZA JÚNIOR,2018).

A emergência da pandemia de COVID-19 culminou na reorganização de ações, serviços e sistemas de saúde, o que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reverteu anos de progresso no controle da TB. (WHO,2021). A TB permanece sendo, sobretudo pós-pandemia, um desafio à saúde pública mundial.

Estima-se que em 2020 essa doença tenha acometido cerca de 9,9 milhões de pessoas no mundo, sendo responsável por 1,3 milhão de óbitos entre pessoas sem a infecção pelo HIV. Até 2019, a doença era a primeira causa de óbito por um único agente infeccioso, tendo sido, desde 2020, ultrapassada pela COVID-19. (WHO,2021).

No Brasil, em 2021, foram notificados 68.271 casos novos de TB, o que equivale a um coeficiente de incidência de 32,0 casos por 100 mil habitantes. Em 2020 o Brasil, junto a outros 15 países, foi responsável por 93% da redução das suas notificações no mundo. Essa variação negativa pode ser justificada pelos impactos causados pela pandemia de covid-19 nos serviços e sistemas de saúde. (WHO,2021).

O Estado do Rio de Janeiro ocupa a segunda posição no ranking nacional relativo à incidência de tuberculose, sendo o primeiro em mortalidade por esta causa. Em 2021, foram notificados 15.456 casos, dos quais 12.590 eram novos ((WHO,2021; SMS RJ,2022).

Na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, na cidade de Petrópolis, foram notificados 612 novos casos de TB no período de 2017 a 2021, o que equivale a um coeficiente de 19,9 casos por 100 mil habitantes. A cidade de Nova Friburgo notificou 298 novos casos, com coeficiente de 15,5 casos por 100 mil habitantes, enquanto na cidade de Teresópolis 330 novos casos foram notificados, correspondendo a um coeficiente de 17,7. (BRASIL,2022).

Este trabalho tem como apresentar o perfil epidemiológico da tuberculose das cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis, pertencentes a Região Serrana do Rio de Janeiro entre os anos de 2017 a 2021.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo baseia-se em uma revisão bibliográfica nas bases de dados da literatura médica como a Biblioteca Virtual em Saúde (BvS), onde foram selecionadas as bases da LILACS e MEDLINE. Para a realização da pesquisa nas bases de dados, foram utilizados descritores presentes e válidos no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na seguinte ordem: "tuberculose" and "perfil de saúde" and "Indicadores básicos de saúde" or "Controle de doenças transmissíveis", separados pelos operadores booleanos AND e OR e utilizando aspas. Os critérios de seleção foram artigos completos, no idioma português, que datavam de 2017 a 2022, sendo excluídos os artigos que não contemplavam a temática e os duplicados nas bases de dados, restando 23 artigos após a aplicação dos critérios de exclusão. O boletim epidemiológico de tuberculose de 2022 do Ministério da Saúde também foi utilizado.

Para compor a pesquisa, foram utilizados dados obtidos por meio de um levantamento realizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível para consulta no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Quanto às variáveis utilizadas para pesquisa na base de dados do SINAN, adicionadas nas linhas, foram consideradas: faixa etária, sexo, escolaridade, cor/raça, forma clínica, HIV, tratamento supervisionado e situação encerrada, bem como a delimitação entre os anos de 2017 a 2021. Na coluna foram inseridos os municípios de Petrópolis, Nova Friburgo, Teresópolis e a Região Serrana do Rio de Janeiro.

Os resultados foram expressos em frequência relativa através de gráficos e tabelas elaborados no programa computacional Microsoft Excel, versão Windows 10.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram coletados através do SINAN Net (Sistema de Informação de Agravos e Notificação) do Ministério da Saúde em 10 de outubro de 2022, onde se constatou um total de 612 notificações de casos de tuberculose entre 2017 e 2021 na cidade de Petrópolis, 330 na cidade de Teresópolis, 298 em Nova Friburgo e 1240 casos na Região Serrana do RJ. Foram analisadas nove características para traçar o perfil epidemiológico dos pacientes, sendo elas: ano de diagnóstico, faixa etária, escolaridade, raça, sexo, forma, HIV, TDO (Tratamento Supervisionado) e situação de encerramento. Na cidade de Petrópolis, nos anos de 2017 a 2021, foram notificados 612 casos novos de TB, enquanto na cidade de Nova Friburgo foram notificados 298 novos casos e na cidade de Teresópolis foram notificados 330 novos casos.

Quanto aos casos diagnosticados por ano, no período entre 2017 e 2021, o ano de 2021 foi o de maior número de casos notificados, apresentando a cidade de Petrópolis 145 (23,7%), Teresópolis 91 (27,6%) e a região Serrana 282 (22,7%). Apenas na cidade de Nova Friburgo o maior número de casos diagnosticados foi no ano 2019 74 (23,8%). No ano de 2020 houve uma queda nas notificações, o que provavelmente está relacionado à pandemia de COVID 19, com 121 (19,8% casos na cidade de Petrópolis), 61 em Nova Friburgo (20,5%), 54 em Teresópolis (16,4) e 236 (19%) na Região Serrana.

Em relação à cor/raça declarada, ficou evidente que há maior incidência na cor branca, sendo unânime entre as cidades - 303 (49,50%) na cidade de Petrópolis, 188 (63,1%) na cidade de Nova Friburgo, 152 (46,1%) na cidade de Teresópolis e 643 (51,9%) na Região Serrana. Houve diferença no número de casos de pacientes de raça preta na cidade de Teresópolis, que apresentou menor percentual que a raça parda, diferente das cidades de Petrópolis e Nova Friburgo, bem como a Região Serrana, respectivamente: 55 (16,7%) cor preta e 88 (26,7%) na cor parda. A falta de preenchimento em 35 (10,6%) pela cidade de Teresópolis infere falta de completude da notificação, pois as cidades de Petrópolis e Nova Friburgo apresentaram, respectivamente, 9 (1,5%) e 3 (1,0%) – diferença bastante expressiva.

Em relação ao sexo, constatou-se que entre as cidades estudadas há evidente diferença entre o mesmo, sendo que em Petrópolis 69,1% (423) dos casos são em pessoas do sexo masculino, contra 189 (30,9%) de pessoas do sexo feminino, possuindo uma relação de aproximadamente 2:1 de casos do sexo masculino para casos do sexo feminino; a cidade de Nova Friburgo apresentou 228 (76,5%) casos do sexo masculino, para 70 (23,5%) feminino; e a cidade de Teresópolis apresentou 221 (67%) do sexo masculino para 109 (33%) do feminino. É importante ressaltar que não houve nenhum caso em que tal informação deixou de ser apontada. Em conformidade com os dados anteriores, a Região Serrana apresentou 872 (70,3%) casos do sexo masculino e 368 (29,7%) do sexo feminino, reafirmando um número de aproximadamente de 2:1 de casos do sexo masculino para casos do sexo feminino.

Houve maior percentual de casos na faixa etária entre 20 e 39 anos, com 243 (39,7%) casos na cidade de Petrópolis, 128 (43%) em Nova Friburgo e 130 (39,4%) na cidade de Teresópolis, embora o percentual tenha sido muito próximo na faixa entre 40 e 59 anos. Ou seja, houve uma elevação no intervalo entre 20 a 59 anos, poupando os extremos de idade, menores de 20 anos e maiores de 59 anos. Na Região Serrana do RJ, as faixas etárias mais comuns também são as de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos.

Quanto à escolaridade, a de 5ª a 8ª série incompleta foi a mais elevada, sendo 99 (16,18%), 70 (23,49%), 31 (9,39%) e 200 (16,13%), na cidade de Petrópolis, de Nova Friburgo, de Teresópolis e na Região Serrana do RJ respectivamente. Há de se destacar que esses dados ainda estão insuficientes para uma análise mais fidedigna, uma vez que um número expressivo de pacientes notificados não tiveram tal informação incluída na notificação – na cidade de Petrópolis foram 205 (33,50%), em Nova Friburgo foi de 82 (27,52%) e na cidade de Teresópolis foi de 222 (67,27%). Na Região Serrana do RJ, essa informação também foi ignorada em grande percentual de notificações, com 509 (41,05%).

Tabela 1 - Distribuição das variáveis relacionadas ao perfil epidemiológico da população com tuberculose entre as cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Região Serrana de 2017 a 2021.

Variáveis sociodemográficas	REGIÃO SERRANA		PETRÓPOLIS		NOVA FRIBURGO		TERESÓPOLIS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Masculino	872	70,3%	423	69,1%	228	76,5%	221	67,0%
Feminino	368	29,7%	189	30,9%	70	23,5%	109	33,0%
Cor/Raça								
Branca	643	51,9%	303	49,5%	188	63,1%	152	46,1%
Preta	328	26,5%	207	33,8%	66	22,1%	55	16,7%
Amarela	2	0,2%	2	0,3%	1	0,3%	1	0,3%
Parda	220	17,7%	92	15,0%	40	13,4%	88	26,7%
Não respondeu	47	3,8%	9	1,5%	3	1,0%	35	10,6%
Faixa etária								
<1 Ano	2	0,2%	1	0,2%	0	0,0%	1	0,3%
1-4	4	0,3%	0	0,0%	1	0,3%	3	0,9%
5-9	3	0,2%	2	0,3%	0	0,0%	1	0,3%
10-14	12	1,0%	6	1,0%	2	0,7%	4	1,2%
15-19	52	4,2%	25	4,1%	13	4,4%	14	4,2%
20-39	501	40,4%	243	39,7%	128	43,0%	130	39,4%
40-59	433	34,9%	213	34,8%	103	34,6%	117	35,5%
60-64	91	7,3%	48	7,8%	16	5,4%	27	8,2%
65-69	62	5,0%	37	6,0%	13	4,4%	12	3,6%
70-79	53	4,3%	24	3,9%	16	5,4%	13	3,9%
80 e +	26	2,1%	12	2,0%	6	2,0%	8	2,4%
Não respondeu	1	0,1%	1	0,2%	-	0,0%	-	0,0%
Escolaridade								
Analfabeto	15	1,2%	3	0,5%	9	3,0%	3	0,9%
1ª a 4ª série incom do EF	108	8,7%	48	7,8%	50	16,8%	10	3,0%
1ª a 4ª série comp do EF	75	6,0%	29	4,7%	14	4,7%	32	9,7%
5ª a 8ª série incom do EF	200	16,1%	99	16,2%	70	23,5%	31	9,4%
Ensino fund. completo	72	5,8%	51	8,3%	12	4,0%	9	2,7%
Ensino médio incomp	75	6,0%	58	9,5%	14	4,7%	3	0,9%
Ensino médio comp	117	9,4%	77	12,6%	31	10,4%	9	2,7%
Ed. superior incomp	16	1,3%	12	2,0%	2	0,7%	2	0,6%
Ed. superior comp	46	3,7%	29	4,7%	13	4,4%	4	1,2%
Não respondeu	509	41,0%	205	33,5%	82	27,5%	222	67,3%
Não se aplica	7	0,6%	1	0,2%	1	0,3%	5	1,5%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos e Notificação – Sinan Net

Houve maior percentual de casos no sexo masculino, na faixa entre 20 e 39 anos, apresentando uma proporção de aproximadamente 2:1 casos do sexo masculino para casos do sexo feminino, tanto na cidade de Petrópolis, como em Nova Friburgo e Teresópolis. O sexo masculino permanece sendo o mais afetado pela tuberculose, o que pode ser justificado pelo fato de o homem ser, quando comparado à população feminina, mais negligente com a sua saúde e mais exposto aos fatores de risco para a doença. (ZAGMIGNAN,2014). Além disso, é frequente haver relutância à aceitação da doença, em geral por conta dos estigmas relacionados ao processo saúde-doença. (ZAGMIGNAN,2014; SILVA,2013).

Em relação ao nível de escolaridade, houve maior incidência na 5ª a 8ª série incompleta, principalmente em Nova Friburgo. Há de se destacar que os dados ainda são insuficientes para uma análise mais aprofundada, pois nas cidades estudadas houve falha no preenchimento da notificação. A cidade de Petrópolis (RJ) possui mais pacientes com escolaridade um pouco acima comparado com o restante do Brasil, isto é, com ensino médio completo e menor quantidade de pacientes com quase nenhuma escolaridade, como analfabetos, 1ª a 4ª série incompleta e 4ª série completa. A baixa escolaridade é um indicador que contribui para o aumento de casos, abandono ao tratamento e recidivas, colocando estes pacientes em posição de maior exposição e vulnerabilidade à tuberculose, sendo responsável pelo aumento da incidência e da menor adesão ao tratamento. (SILVA,2013; BOLETIM TB, 2022).

Em relação à cor/raça declarada, os dados demonstram que há maior incidência na cor branca entre as cidades. A falha de preenchimento nas notificações traduz falta de completude

da notificação. Estes achados diferem dos dados nacionais, onde a raça/cor mais comum é a raça parda, seguida da raça branca e da raça preta. (BOLETIM TB, 2022; PINTO,2017).

Os casos novos são apontados com maior incidência nas três cidades estudadas, sendo Petrópolis 559 (91,33%), Nova Friburgo 256 (85,9%), Teresópolis 301 (91,2%) e em concordância a Região Serrana 1116 (90%). O abandono aparece com aproximadamente a mesma porcentagem entre as cidades e a região, tendo Petrópolis com 28 (5,6%), Nova Friburgo 17 (5,7%), Teresópolis 14 (4,2%) e a Região Serrana 59 (4,8%). Poucas foram as situações em que a entrada se deu pós-óbito (no Brasil), sendo a cidade de Nova Friburgo, com 5 casos pós-óbito, a única da Região Serrana que apresentou esses dados. O abandono do tratamento é considerado um dos mais sérios problemas para o controle da tuberculose, porque implica na persistência da fonte de infecção, no aumento da mortalidade e das taxas de recidiva, além de facilitar o desenvolvimento de cepas de bacilos resistentes. Existem vários níveis de abandono do tratamento, que vão de sua total recusa e do uso irregular das drogas, até o não cumprimento da duração do tratamento. (BOLETIM TB, 2022; PINTO,2017). Os fatores associados ao abandono geralmente estão relacionados com o doente, possuindo relação direta com a modalidade do tratamento empregado. (ZAGMIGNAN,2014; FERREIRA,2005).

Em relação à forma da TB, sendo a forma pulmonar a de maior incidência nas cidades, indicando Petrópolis 457 (74,67%), Nova Friburgo 241 (80,9%) e Teresópolis 254 (77%), assim como na Região Serrana 952 (76,8%). A forma extrapulmonar apresenta-se em seguida, com Petrópolis 136 (22,2%), Nova Friburgo 50 (16,8%), Teresópolis 76 (23%) e Região Serrana 262 (21,1%).

A forma pulmonar foi a de maior incidência nas cidades, assim como na Região Serrana. A forma extrapulmonar se apresenta em seguida, com menor incidência. Atualmente, no Brasil, segue-se o esquema vacinal de dose única da BCG preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no entanto, sabe-se que a proteção da vacina BCG varia com o tempo, sendo atribuída a 77% dos pacientes que foram vacinados em um período de 10 anos e decaindo para 52% em seis décadas. Concomitantemente, destacam-se também a urbanização crescente e desordenada; a desigualdade na distribuição de renda; moradias precárias e superlotação; a insegurança alimentar; a baixa escolaridade; bem como a dificuldade de acesso aos serviços e bens públicos, que contribuem na manutenção e propagação da doença, desencadeando novos casos de tuberculose, mesmo após a instituição da BCG. (BRASIL,2021; BARRETO,2006).

Em relação ao tratamento supervisionado (TPO) na cidade de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis, sendo 16 (2,6%), 6 (2%) e 3 (0,9%) respectivamente, em contrapartida com o número elevado de pacientes que não realizaram o tratamento supervisionado, de 591 (96,6%), 90 (30,2%) e 155 (47%). Outro fator preocupante foi a falta de completude na notificação, sendo ignorado em 5 (0,8%) na cidade de Petrópolis, 202 (67,8%) em Nova Friburgo e 172 (52,1%) em Teresópolis. Na Região Serrana, o percentual que realizou o tratamento supervisionado foi de 25 (2%), enquanto o dos que não realizaram foi de 836 (67,4%), além de haver um número muito elevado de pacientes em que esta informação foi ignorada, o que corresponde a 379 (30,6%), comprometendo o perfil epidemiológico dos pacientes, bem como sua cura, pois o tratamento supervisionado é preconizado e indispensável.

Em relação à situação de encerramento, revelando que na cidade de Petrópolis foram curados 387 (63,2%), seguido da cidade de Nova Friburgo, 201 (67,4%), e Teresópolis, 204 (61,8%). É importante ressaltar a falta de completude no preenchimento das notificações, pois houve um percentual significativo na opção ignorado em Petrópolis, de 114 (18,6%), Nova Friburgo 23 (7,7%) e Teresópolis 6 (20,3%), comprometendo o perfil epidemiológico. O percentual de abandono ao tratamento na cidade de Petrópolis foi 10 (1,6%), Nova Friburgo 48 (16,1%) e Teresópolis 19 (5,8%), ilustrando a importância da implementação de medidas a fim de evitar o abandono do tratamento. O percentual de óbitos por TB foi de 27 (4,4%) em Petrópolis, 3 (1%) em Nova Friburgo e 17 (5,2%) em Teresópolis. Na Região Serrana o

percentual de curados foi 792 (63,9%), informação ignorada na notificação de 204 (18,6%), enquanto o percentual de abandono foi de 77 (6,2%) e o de óbito foi de 47 (3,8%), em concordância com o perfil das cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis.

4 CONCLUSÃO

Constata-se, portanto, que a Tuberculose ainda continua sendo um sério problema para a ciência da Epidemiologia e Saúde Pública. Apesar de todos os esforços mundiais na contenção desta infecção, a Tuberculose persiste no cenário de agravamento à saúde pública. Na construção desta presente pesquisa, foi observado que as três cidades estudadas – Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis – foram marcadas por altos índices de casos notificados, lugares que deveriam ser cenários de erradicação da doença. Com isso, infere-se que a atual pesquisa possa nortear políticas de desenvolvimento na área da saúde para melhora posterior das estatísticas nas cidades de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis, priorizando a cura do paciente, realizando o diagnóstico precoce da doença, favorecendo a redução da mortalidade, bem como a ampla cobertura vacinal, a elaboração de novas políticas públicas que visem educar a população, prevenir a doença e promover a saúde, reduzindo novos casos e/ou erradicando a infecção e salvando futuras gerações.

REFERÊNCIAS

DÉVAUD, Priscila. Utilização de dados epidemiológicos do município de Itaguaí como uma medida educacional na prevenção da tuberculose. [Trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Oswaldo Cruz; 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34753>

MELO, Robert Lincoln Barros. Análise epidemiológica dos casos novos de tuberculose (2009-2018) em uma população privada de liberdade no nordeste brasileiro [Dissertação de Mestrado]. Maceió: Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas; 2020.

De SOUZA JÚNIOR, Edison Vitorio, de NUNES, Gabriel Aguiar, CRUZ, Diego Pires ET AL. Internações hospitalares e impacto financeiro por tuberculose pulmonar na Bahia, Brasil. Enfermería actual en Costa Rica. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>. Acesso em: 10 out. 2022.

SMS RJ. Saúde RJ - Notícias - Dia Mundial da Tuberculose: Secretaria de Estado de Saúde cria rede de segurança alimentar para o enfrentamento da doença (saude.rj.gov.br).2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS) [homepage on the Internet]. Brasília: DATASUS; 2022 [cited 2022 Oct 22]. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): Tuberculose. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tubercbr.def>.

BRASIL. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública [Internet]. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de

Vigilância das Doenças Transmissíveis. 2017.

ZAGMIGNAN, Adrielle; ALVES, Matheus Silva; SOUSA, Eduardo Martins ET AL. Caracterização epidemiológica da tuberculose pulmonar no Estado do Maranhão, entre o período de 2008 a 2014. *Rev Investig Bioméd [internet]*. 2014; v. 6: p. 2-9.

SILVA, Carla Carolina Alexandrino Vicente; ANDRADE, Maria Sandra; CARDOSO, Mirian Domingos. Fatores associados ao abandono do tratamento de tuberculose em indivíduos acompanhados em unidades de saúde de referência na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil, entre 2005 e 2010. *Epidemiol e Serviços de Saúde*. 2013.

BRASIL. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Ministério da Saúde Secr Vigilância em Saúde Dep. Doenças Condições Crônicas e Infecções Sex Transm. 2022.

PINTO, Priscila Fernanda Porto Scaff; SILVEIRA, Cássio; RUJULA, Maria Josefa Penon ET AL. Perfil epidemiológico da tuberculose no município de São Paulo de 2006 a 2013. *Rev Bras Epidemiol*. 2017; v. 20: p. 549-557.

FERREIRA, Silvana Margarida Benevides; SILVA, Ageo Maria Candido; BOTELHO, Clóvis. Abandono do tratamento da tuberculose pulmonar em Cuiabá-MT-Brasil. *J. bras. pneumol*. 2005; v. 31: p. 427-435.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública –estratégias para 2021-2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BARRETO, Mauricio; PEREIRA, Susan Maria; FERREIRA, Arlan A. Vacina BCG: eficácia e indicações da vacinação e da revacinação. *J Pediatr (Rio J)*. 2006.



HUMANIZAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E FONOAUDIOLOGIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS SUBMETIDOS À INTERNAÇÃO PROLONGADA

GLEICI DE LIMA FONSECA; CAMILLA POLIANA SERVA PEREIRA; CLORISANA ABREU RAMEH

INTRODUÇÃO: Pacientes submetidos a internação hospitalar prolongada apresentam seus hábitos de vida diária alterados, perdendo sua capacidade produtiva e sua autonomia em relações a decisões básicas. A disfagia é definida como dificuldade de deglutição e transporte de alimentos, líquidos e/ou saliva da boca ao estômago, podendo causar desnutrição, desidratação, pneumonia e óbito. Pacientes disfágicos necessitam de avaliação fonoaudiológica para adequação de consistência alimentar e condutas seguras, a fim de reduzir riscos de broncoaspiração e, de avaliação nutricional para garantir que através da alimentação ofertada consiga atingir as necessidades nutricionais estabelecidas para seu quadro clínico. O ambiente hospitalar em si, provoca significativos impactos psicológicos e psiquiátricos podendo causar quadros de ansiedade, fadiga, irritabilidade e diminuição da motivação o que interfere significativamente no prognóstico do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a atuação da equipe de nutrição e fonoaudiologia frente à assistência aos pacientes disfágicos de um hospital público de ensino de Juiz de Fora- MG. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência da atuação conjunta entre nutricionistas e fonoaudióloga num hospital público, através da avaliação, discussão de casos e condutas humanizadoras que visam atender de forma integral as necessidades e individualidades dos pacientes internados. **DISCUSSÃO:** Pacientes disfágicos apresentam melhor aceitação das refeições e de maneira mais segura, quando são bem orientados e envolvidos diretamente na escolha dos sabores e alimentos. **CONCLUSÃO:** Sabendo da importância da alimentação frente ao tratamento, e sendo a dieta o primeiro item da prescrição médica, uma preocupação da equipe é que o paciente atinja suas necessidades nutricionais diárias e de forma segura, atendendo, também, os desejos de cada paciente. Comer representa um papel fisiológico como ato vital à sobrevivência humana e também exerce uma ação permeada de afetos e significâncias relacionadas à emoção. Dar oportunidade ao paciente de escolher seus alimentos gera conforto e bem-estar e torna o cuidado mais humanizado, fortalecendo assim o vínculo do paciente com a equipe, favorecendo o sucesso do tratamento e uma maior aceitação da dieta pelos pacientes disfágicos.

Palavras-chave: Humanização da assistência hospitalar, Assistência integral à saúde, Equipe de assistência ao paciente, Saúde pública, Saúde coletiva.



PREVALÊNCIA DO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

MARIANA ARAUJO HERCULANO; ANA LUIZA TEIXEIRA NEWMAN; DOMINIQUE GOMES RAZZANO; EMANUELLY NATASHA SILVA NASCIMENTO; LUCIA CASTRO LEMOS

INTRODUÇÃO: O uso de cigarro, em forma de dispositivo eletrônico, apresenta uma alta prevalência entre a população jovem e está associado a um maior risco de dependência química, que pode ser estimulada pela diversa gama de sabores oferecidos, o que não atenua a sua toxicidade. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura que analise a prevalência do uso de cigarro eletrônico entre os estudantes universitários. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores “vaping”, “sistema eletrônico de liberação de nicotina” e “estudantes”, levando em consideração apenas estudos de prevalência publicados entre os anos de 2018 a 2023. Após a seleção dos artigos e a utilização dos critérios de elegibilidade, 19 artigos foram lidos na íntegra para a estruturação dessa revisão. **RESULTADOS:** A maioria dos estudos demonstraram uma alta prevalência do uso de cigarro eletrônico em mulheres, posto que esse público é maioria nos cursos superiores. Em relação ao uso combinado de álcool e maconha, os estudos demonstraram que o uso do cigarro parece estimular o consumo de outras drogas. **CONCLUSÃO:** A alta prevalência do uso de cigarros eletrônicos, independentemente do sexo, torna tal discussão importante, pois doenças crônicas e dependência química tem alta relação com morbimortalidade da população geral. Políticas públicas e intervenções assistenciais são necessárias para elucidar as relações entre os universitários, numa tentativa de entender os motivos pertinentes ao consumo destes dispositivos eletrônicos, a fim de orientar sobre os riscos do consumo inapropriado.

Palavras-chave: Cigarro eletrônico, Estudantes universitários, Prevalência, Sabores, Nicotina.



COMUNICAÇÃO EFETIVA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GIOVANA LOURENZI DE OLIVEIRA; FERNANDA PRATES PAZ; DIEGO SILVEIRA SIQUEIRA; RAFAELA DE FARINHAS DAROS; KAROLINNE GOMES

INTRODUÇÃO: A comunicação efetiva é um componente fundamental no campo da enfermagem, desempenhando um papel crucial na prestação de cuidados de saúde coletiva. Através de uma comunicação clara e precisa, os profissionais de enfermagem podem estabelecer uma relação de confiança com os pacientes e a própria equipe, promover a adesão ao tratamento e melhorar os resultados de saúde. **OBJETIVOS:** Descrever sobre a efetividade da comunicação na assistência de enfermagem, através de um relato de experiência na disciplina de Práticas de Enfermagem IV. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em sala de aula, foi realizado um projeto com o objetivo de discutir sobre diversos temas, dentre eles a segurança do paciente, estágios de lesão por pressão e a comunicação entre a equipe de enfermagem e os pacientes, sendo este último, o tema de nossa escolha. Foi desenvolvido um cartaz enfatizando 6 passos para uma comunicação efetiva com o propósito de servir como material de apoio em unidades básicas de saúde ou hospitais. Os passos descritos no cartaz foram: “comunicação clara e efetiva”, “ficou com alguma dúvida? Pergunte!”, “letra legível”, “educação continuada”, “diálogo sempre” e “comunicação não verbal”. **DISCUSSÃO:** A comunicação efetiva na enfermagem desempenha um papel essencial na promoção da saúde coletiva. Através de uma comunicação clara, os profissionais de enfermagem podem transmitir informações importantes, como instruções de tratamento, orientações de autocuidado e informações sobre prevenção de doenças. Além disso, uma comunicação efetiva contribui para o estabelecimento de um relacionamento terapêutico com os pacientes, promovendo a confiança, a empatia e a colaboração mútua. Isso resulta em uma melhor adesão ao tratamento, maior participação do paciente no processo de cuidado e melhores resultados de saúde. **CONCLUSÃO:** A comunicação efetiva é um componente essencial na prática da enfermagem, especialmente na saúde coletiva. Através de estratégias de comunicação claras e acessíveis, os profissionais de enfermagem podem melhorar a qualidade dos cuidados prestados, promover a adesão ao tratamento e alcançar melhores resultados de saúde para a comunidade. Investir no aprimoramento das habilidades de comunicação dos profissionais de enfermagem e na criação de um ambiente propício à comunicação são medidas fundamentais para fortalecer a prática da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Comunicação, Cuidados de enfermagem, Saúde pública, Equipe de assistência ao paciente.



DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO DE TELEMEDICINA POR MEIO DE TELEINTERCONSULTAS NA REGIÃO DO SERIDÓ

GABRIEL RICARDO FERNANDES; ANDRESSA DUTRA DODE; MARIA EULÁLIA VINADÉ CHAGAS; DEYSI HECK FERNANDES; HILDA MARIA RODRIGUES MOLEDA CONSTANT

INTRODUÇÃO: A região Nordeste do país é uma das áreas mais afetadas pela falta de médicos visto que, em alguns de seus estados, há menos de um médico por grupo de mil moradores e que há praticamente apenas um médico especialista para cada generalista na região. **OBJETIVO:** descrever barreiras encontradas na primeira fase de implantação do projeto TeleNordeste, bem como discutir e propor soluções para transpô-las. **RELATO DE CASO:** Para a implantação do Telenordeste, foram realizadas reuniões junto ao Ministério da Saúde para que fosse pactuado quais regiões de saúde seriam contempladas, assim foi definido que o estado do Rio Grande do Norte seria vinculado ao Hospital Moinhos de Vento por meio do programa de Apoio e Desenvolvimento do SUS - PROADI -SUS. Logo na primeira fase de implantação a barreira deu-se pelas assinaturas de termos de colaboração e envio de equipamentos para realização das teleinterconsultas às UBS's, visto a dificuldade de deslocamento e capacidade tecnológica na região do Seridó. Ademais alguns os gestores locais não mostraram-se receptivos, dificultando a adesão do projeto nas comunidades. O momento de incerteza e instabilidade política e econômica, causaram um silenciamento político postergando a entrega dos insumos tecnológicos necessários. **DISCUSSÃO:** Para contornar essas barreiras, foram feitas visitas locais pela equipe do projeto e oficinas de engajamento, onde treinou-se os profissionais das ESF's para realizarem o atendimento triangulado com os especialistas. Após o período eleitoral observou-se uma normalização da recepção de envio dos equipamentos e materiais. **CONCLUSÃO:** As barreiras de gestão e estrutura citadas anteriormente foram transposta através do contato diário com gestores regionais para que o trabalho fosse conduzido de forma colaborativa, a mesma estratégia foi utilizada com os profissionais da Atenção Primária para, o trabalho de engajamento e fortalecimento dos laços entre os pesquisadores e os municípios foi fundamental para que essa barreira fosse transpostas. As informações coletadas são valiosas para gestores, profissionais de saúde interessados em implantar a telemedicina em suas localidades, assim como a aceitação dos profissionais e apoio do governo, que são fundamentais para o sucesso no uso da telemedicina.

Palavras-chave: Telemedicina, Barreiras, Atenção primária, Gestão, Políticas públicas.



A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PATERNO EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MEIO DO MUNDO

VÍTOR GABRIEL QUARESMA DE SOUZA; ELIEZER PAULO FERREIRA JUNIOR; IVAN ANDRADE DOS SANTOS; JEAN CARLOS DIAS CONCEIÇÃO; VIVIANE CRISTINA CARDOSO FRANCISCO

INTRODUÇÃO: Segundo o Ministério da Saúde, o pré-natal constitui estratégia de acompanhamento fundamental para o desenvolvimento saudável da gestação. Por isso, os alunos do segundo semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), através do Eixo de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), foram distribuídos em Unidades Básicas de Saúde (UBS's), para acompanhar os cuidados oferecidos a gestantes e seus parceiros. Nessa ocasião, os autores do presente relato foram inseridos em uma unidade na zona norte de Macapá, onde puderam conhecer a rotina de consultas de pré-natal. **OBJETIVO:** Relatar a experiência prática de discentes do segundo semestre do curso de medicina da UNIFAP, por meio do Eixo IESC, em consultas de pré-natal em uma UBS na zona norte de Macapá. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o primeiro trimestre de 2023, os autores do presente trabalho estiveram em uma UBS na zona norte da capital, onde acompanharam consultas de pré-natal que ocorriam às sextas-feiras. Nesse contexto, as principais atividades desenvolvidas pelos alunos, então supervisionados pela enfermeira preceptora, consistiram na realização de anamnese detalhada e exame físico obstétrico. Assim, em um dos dias de consulta, observou-se que, do total de gestantes examinadas, 57% estavam acompanhadas pelo parceiro. **DISCUSSÃO:** A prática vivenciada contribuiu tanto para o desenvolvimento de habilidades sociocomunicativas pelos acadêmicos com relação a grávidas, quanto para o aprimoramento de habilidades médicas na prática obstétrica. Nesse cenário, ao comparar as gestantes que estavam acompanhadas com as que não estavam, notou-se que a interação das pacientes com os alunos da saúde foi otimizada pela confiança proporcionada pela presença dos parceiros, o que indica que o acompanhamento paterno no pré-natal propicia mais conforto e segurança à gestante durante a consulta. Em contrapartida, quanto às grávidas desacompanhadas, observou-se uma menor adesão à interação com os acadêmicos, ocasião na qual era solicitada a saída dos discentes da sala de consulta, para melhor avaliar as pacientes. **CONCLUSÃO:** Nota-se, portanto, que o acompanhamento paterno durante o pré-natal é imprescindível para uma melhor adesão aos cuidados por parte das gestantes, bem como para o fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre os pais e suas parceiras e filhos.

Palavras-chave: Pré-natal, Acompanhamento paterno, Gestante, Importância, Consultas.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE UM GRUPO COMUNITÁRIO

REBECKA KATRINE PEREIRA MARTINS; HOSMANY BEZERRA RAMOS; JÚLIA HELLEN SANTANA DA SILVA; MARCELA TORRES DA SILVA; SARAH CRISTINA MONTES CANUTO

INTRODUÇÃO: um grupo comunitário de atividade física tem como objetivo promover práticas corporais e educação em saúde com a finalidade de melhorar o nível de atividade física e a qualidade de vida da comunidade. A educação em saúde consiste em um conjunto de ações que visam promover conhecimento a respeito de processos, comportamentos e boas práticas em saúde. **OBJETIVOS:** relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família promovendo educação em saúde e atividade física em um grupo comunitário da área de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Aracaju -Sergipe. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O grupo Viver Bem executa suas atividades nas dependências de um condomínio no território da UBS, com acesso livre a todos os usuários. O grupo foi fundado por um residente Profissional de Educação Física, e mantido pelos residentes de todas as profissões do programa: Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Fonoaudiologia. As atividades acontecem três vezes na semana e são desenvolvidas práticas corporais, como atividades aeróbicas, alongamento, circuito de exercícios, caminhada ao ar livre, além de educação em saúde desenvolvida em oficinas, jogos de perguntas, rodas de conversas, abordando temas como: hipertensão arterial, diabetes, alimentação saudável, entre outros. **DISCUSSÃO:** Seguindo as ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o grupo gera promoção e prevenção em saúde de forma multiprofissional e interdisciplinar, sendo o usuário o centro do cuidado, e esse executado de forma integral, distanciando-se do modelo biomédico de promoção de saúde. Essa forma de ação é benéfica tanto para o usuário quanto para os profissionais que executam, pois melhora a qualidade de vida, o entrosamento e comunicação da equipe, além dos conhecimentos técnicos adquiridos a partir do compartilhamento do serviço. **CONCLUSÃO:** Os usuários respondem bem a esse serviço e relatam melhoria na saúde física e mental, além de aumentar a sociabilidade da área. Assim, percebe-se que ações e serviços em grupo têm importância fundamental para modificar e impactar na qualidade de vida dos usuários assistidos.

Palavras-chave: Atividade física, Educação em saúde, Grupo comunitário, Promoção em saúde, Prevenção em saúde.



O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO PARA O CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VIRGINIA AMALIA DE SOUZA BRAGA; MILENY DE OLIVEIRA PEIXOTO PORTES;
ROGER LUIZ DE SOUZA SANTOS; SHIRLEI BARBOSA DIAS

INTRODUÇÃO: O uso de simulações realísticas em práticas laboratoriais como metodologia ativa de ensino para o curso de Enfermagem, tem se tornado uma ferramenta essencial para o desenvolvimento de habilidades dos estudantes, pois permite uma experiência de treinamento que os prepara para situações que surgirão após o término da graduação, o que fomentará na redução de possíveis falhas no dia-a-dia profissional. Tal metodologia permite a criação de um ambiente seguro e reflexivo acerca das competências imprescindíveis para o cuidado centrado no paciente. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência vivenciada pelos alunos de enfermagem em uma faculdade de Belo Horizonte, em Minas Gerais, com a utilização de simulação realística como metodologia ativa de ensino. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As simulações aconteceram nas aulas práticas, no laboratório de simulação realística de uma faculdade em Belo Horizonte, na disciplina de Prevenção e Promoção na Saúde Comunitária, sendo guiados pela professora orientadora e a participação de uma atriz para a simulação. Foram experienciados 3 cenários distintos, que envolviam a prática da vacinação com as seguintes temáticas: gestante vinda do interior com um lactente de três meses, onde seria necessário completar o esquema vacinal do segundo mês; adolescente de 14 anos que precisava completar o esquema vacinal da HPV; visita domiciliar em idosa com dificuldade de deambulação para a administração das vacinas contra influenza e Covid-19. No *briefing*, os alunos recebiam informações fundamentais para a execução das tarefas. **DISCUSSÃO:** Para os alunos, a participação nas simulações permitiu experienciar situações diferentes, possibilitando a eles melhor articulação de conduta, mediante as situações necessárias para a tomada de decisões na prática real do trabalho, bem como abordagem personalizada, humanizada, com escuta qualificada e promoção de segurança do paciente. Após cada cenário, os alunos juntos à professora e atriz sentaram em roda e discutiram as habilidades técnicas e comportamentais, os sentimentos e as condutas tomadas em cada situação. **CONCLUSÃO:** O uso de simulações realísticas é uma estratégia que deve ser explorada na prática de ensino, pois trata-se de uma ferramenta fundamental para a formação dos estudantes, facilitando o processo de aprendizagem e uma conduta segura para a futura prática profissional.

Palavras-chave: Simulação realística, Educação em saúde, Enfermagem em saúde comunitária, Tecnologia em saúde, Métodos de ensino.



VERTIGEM E TONTURA: DESSEMELHANTES

LIZ LANNY COUTINHO MONTES; PÂMELA RIBEIRO NONATO; VITÓRIA MACHADO CARMO

INTRODUÇÃO: Vertigem e tontura são termos que frequentemente são considerados sinônimos pela população em geral. No entanto, a literatura revela que há discrepâncias consideráveis entre essas suas definições. A tontura revela ser uma definição inexpressiva que necessita de uma caracterização mais específica. No entanto, a vertigem é o resultado de um transtorno que atinge especificamente o sistema vestibular. **OBJETIVOS:** Portanto, o escopo desse resumo é corroborar para a distinção das sintomatologias citadas, analisando as especificidades de cada uma, visando, dessa forma, sanar problemas no entendimento médico-paciente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente trabalho teve início em março de 2023 e teve fim em maio do mesmo ano. Para isso, fora realizada uma revisão de literatura especializada por meio de livros e portais como Google Acadêmico, PubMed e SciElo, totalizando 16 obras analisadas. Os textos foram selecionados de forma qualitativa nos idiomas inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** Nesse sentido, a tontura é uma definição vaga para a descrição da queixa do paciente. Ela é relatada, geralmente, como uma perturbação do equilíbrio, ilusão de movimento, distorção visual e desorientação espacial, com sensação de rotação ou não. Desse modo, para um diagnóstico correto deve-se classificar em vertigem, pré-síncope, desequilíbrio ou outra manifestação, almejando compreender com clareza o sintoma. Sendo assim, a vertigem é considerada uma das possíveis especificações para tontura. Ela é causada por complicações no sistema vestibular periférico, que compreende o labirinto ou o nervo vestibular, ou no sistema vestibular periférico, que afeta o tronco encefálico, o cerebelo e, em ocasiões raras, o cérebro. Nesse sentido, a vertigem pode ser um sintoma de diversas patologias como Acidente Vascular Cerebral(AVC), neurite vestibular, vertigem paroxística posicional benigna (VPPB), síndrome de Ménière, enxaqueca e, raramente, compressão da artéria vertebral. **CONCLUSÃO:** Assim sendo, revela-se fundamental a pesquisa e investigação por parte do médico acerca da descrição popular de tontura. Para isso, é necessário realizar uma anamnese efetiva e humana, aspirando compreender a queixa do paciente e analisando detalhadamente as possíveis causas do sintoma para evitar uma evolução maligna.

Palavras-chave: Vertigem, Tontura, Diagnóstico, Sistema vestibular, Anamnese.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ACOMETIDOS POR AIDS ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

ISADORA PEREIRA DO NASCIMENTO; JOÃO VÍTOR DE MENDONÇA CORRÊA NETTO;
ANNE CAROLINA LIMA DOS SANTOS; BRUNA NOBRE DA SILVA RAMOS; MARIA
PAULA DUMONCEL

INTRODUÇÃO: A AIDS é causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que ataca e enfraquece o sistema imunológico, causando o aparecimento de doenças oportunistas. A doença costuma ser o estágio final da infecção e é definida por uma contagem de $CD4 < 200$ células/mm. Diante dos crescentes casos nos últimos anos e da limitação sexual equivocada atribuída à terceira idade, a população idosa tornou-se esquecida diante das medidas para contenção da transmissão pelo vírus. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico de idosos acometidas por AIDS no Brasil nos anos de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, com dados de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Os participantes selecionados foram idosos (60 anos ou mais), acometidos por AIDS. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SINAN) hospedado no DATASUS. **RESULTADOS:** Dentre as variáveis avaliadas neste estudo, levou-se em consideração a faixa etária, escolaridade e gênero dos últimos 5 anos. Verificou-se um total de um total de 10.482 casos de notificação de HIV em indivíduos a partir dos 60 anos no Brasil, sendo cerca de 77% idosos entre 60 e 69 anos. A falta de campanhas para prevenção com foco na terceira idade é um dos motivos para o aumento da incidência do HIV nessa população. Além disso, o próprio hábito de vida dos idosos, que negligenciam o uso de preservativos, já que a preocupação com gravidez não é uma questão. Durante o período analisado, a prevalência foi maior para o sexo masculino, em torno de 62% dos casos. Na análise de frequência por escolaridade, observou-se que um grande número de idosos possuem baixa escolaridade, uma vez que 70% apresentaram apenas o fundamental completo, o que dificulta o acesso e o entendimento para buscar informações, deixando-os mais vulneráveis à infecção. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos apontam para a invisibilidade da AIDS na população idosa, sendo fundamental a avaliação do perfil epidemiológico para entender a vulnerabilidade dessa população e elaborar medidas de rastreamento e prevenção a fim de reduzir as taxas de infecções e tratamentos nos estágios iniciais da infecção.

Palavras-chave: Aids, Idosos, Perfil epidemiológico, Aids em idosos, Hiv.



VISITA DOMICILIAR NA POPULAÇÃO ADSCRITA: UMA VISÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

LARIANY DE ALMEIDA BARBOSA; GABRIELA RODRIGUES; JULIA CUNHA SANTOS OLIVEIRA; JOSE LUCAS MARTINS ROCHA; VITORIA HELENA MACIEL COELHO

INTRODUÇÃO: A Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Adulto, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, está inserida na Atenção Primária a Saúde (APS). Contempla a ação de residentes da Biomedicina, Educação física, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. O cuidado da população adscrita à uma Unidade de Saúde é uma atribuição comum a todas as profissões. Este cuidado, quando necessário, é realizado em âmbito domiciliar. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência da Residência no âmbito da Atenção Básica, em cuidado domiciliar. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Entre 13 de março e 24 de maio, de 2023, foram realizadas 59 visitas domiciliares. Em suma maioria idosos (> 60 anos), com dificuldade de locomoção, que dificulta ou impossibilita o deslocamento até a própria Unidade de Saúde. São realizados o acolhimento, a escuta ativa das queixas, as orientações, o encaminhamento e o agendamento de retorno da visita quando estes se fazem necessários. O residente é colocado à frente da mais pura realidade do paciente, com relação ao aspecto não só físico, mas também social, no cuidado domiciliar. São necessárias estratégias de enfrentamento de problemas, capacitação e muito diálogo entre a equipe. **DISCUSSÃO:** As ações de saúde desenvolvidas no domicílio despertam maior comprometimento, formação de vínculo e confiança entre o profissional e o usuário e quando ocorrem de forma multiprofissional, tornam-se ainda mais valiosas e resolutivas, devido a diversidade de conhecimentos e da troca de saberes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a demanda da atenção básica é significativa e o trabalho especializado multiprofissional é de grande valia para os profissionais e para os usuários.

Palavras-chave: Equipe multidisciplinar, Assistência integral a saúde, Atenção primária a saúde, Visita domiciliar, Saúde coletiva.



ACOLHE AMARAL: ESTRATÉGIA DE ACESSO E INTEGRAÇÃO DO PACIENTE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CIBELE AVILA GOMES; MARIANA MASTELLA; MATEUS BENATTI GONDOLFO

INTRODUÇÃO: O acesso do paciente aos serviços de saúde no Brasil mostra a existência de barreiras aos usuários. A existência de filas, dificuldades em agendamento de consultas e até mesmo atendimento distante. Em muitos casos com a baixa resolutividade na atenção básica oferta insuficiente dos serviços o acesso aos sistemas de média e alta complexidade se torna remoto ao paciente. **OBJETIVO:** Demonstrar uma estratégia de integração e ampliação de acesso ao sistema de média e alta complexidade no âmbito SUS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em um hospital do interior da região de São Paulo, na região central, foi implementado desde 2016 uma estratégia para atender a todos os pacientes oncológicos e hematológicos, à exceção de pediatria e do setor de Transplante de medula. A estratégia se chama "Acolhe Amaral". Se configura como atendimento 24 horas aos pacientes oncológicos do SUS. A rede de apoio é composta de três enfermeiras e uma médica pela manhã e à noite duas enfermeiras e um médico plantonista. Os atendimentos são realizados via contato telefônico ou e-mail. Nesses atendimentos, médicos, pacientes e demais assistentes de saúde podem entrar em contato como Acolhe Amaral e realizar ligação na busca de exames, revisão de prontuários, solicitação de transferências, dúvidas se piora clínica do paciente e dúvidas quanto a intercorrências em domicílio. Esta ferramenta ajuda na discussão de casos clínicos com os médicos assistentes, ajuda na renovação de receitas, colabora com orientações médicas e de enfermagem e até quando é necessário buscar atendimento ou vir até o hospital. Em média são recebidas cerca de sessenta ligações ao dia e mil ligações mensais. **DISCUSSÃO:** Os pacientes não necessitam se deslocar ao hospital quando têm dúvidas ou intercorrências do tratamento por meio do atendimento telefônico, garantindo segurança e comodidade aos usuários dos serviços por meio desta estratégia de integração ao usuário. **CONCLUSÃO:** O acesso do paciente oncológico muitas vezes perpassa uma longa caminhada de múltiplas idas ao hospital. Com essa ampliação na forma de acesso o paciente possui mais segurança e vínculo para garantir seu tratamento de forma segura e sem limitações geradas pelas distâncias.

Palavras-chave: Oncologia, Relação médico paciente, Consultas, Telemedicina, Teleconsulta.



INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS NÃO FARMACOLÓGICAS NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NA ATENÇÃO BÁSICA

SIMONE SOUZA DE FREITAS; MARCOS DAVID DOS SANTOS ARAÚJO; MARIA CRISTINA CARDOSO FERREIRA; BIANCA BEZERRA DA SILVA OLIVEIRA; JOYCE KELLY TOMAZ DA FONSECA

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais comum incluem sintomas de ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático e fobia social, entre outros. Eles são considerados uma das principais causas de morbidade em todo o mundo e podem levar a um impacto negativo na qualidade de vida e na capacidade funcional das pessoas afetadas, especialmente daquelas que já estão em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de intervenções psicossociais não farmacológicas na promoção da qualidade de vida de pacientes com transtornos mentais comuns na Atenção Básica. **Metodologia:** O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura sobre a avaliação da efetividade de intervenções psicossociais na promoção da qualidade de vida de pacientes com transtornos mentais comuns na atenção básica. A busca dos dados foi realizada no período de janeiro a abril de 2023, através das bases de dados (PubMed MEDLINE), (SCIELO) e (BVS) que correspondessem de 2019 a 2022. Para a definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO em que P: Pacientes com transtornos mentais comuns na atenção básica; I: Intervenções psicossociais não farmacológicas; C: Nenhuma intervenção ou intervenções farmacológicas e O: Qualidade de vida dos pacientes. **Resultados:** As intervenções não farmacológicas incluíram a oferta de sessões de aconselhamento e suporte psicológico, bem como encaminhamento para tratamento especializado, quando necessário. Os resultados mostraram que as intervenções foram efetivas na redução dos sintomas de ansiedade e depressão e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** concluir que as intervenções não farmacológicas têm um papel importante no tratamento de transtornos mentais comuns na atenção primária à saúde. Essas intervenções incluem atividades em grupo, intervenções psicoeducacionais e psicoterapia breve, entre outras. Portanto, é fundamental que as equipes de saúde da atenção primária ofereçam essas intervenções para os pacientes com transtornos mentais comuns, juntamente com o tratamento farmacológico, quando necessário.

Palavras-chave: saúde mental; atenção primária à saúde; profissionais de saúde; educação em saúde; equipe de assistência ao paciente.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma questão que tem recebido cada vez mais atenção no contexto da atenção básica, principalmente, quando se trata dos transtornos mentais comuns (TMC) (ALMEIDA, 2019). Os quais, são condições psiquiátricas que afetam inúmeras pessoas em todo o mundo, caracterizadas por sintomas psicológicos e comportamentais que causam sofrimento e comprometimento funcional significativo, mas que não atendem aos critérios

diagnósticos completos para transtornos mentais específicos (MENEZES, 2018). Os TMC incluem sintomas de ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático e fobia social, entre outros (FEIJÓ, 2019). Eles são considerados uma das principais causas de morbidade em todo o mundo e podem levar a um impacto negativo na qualidade de vida e na capacidade funcional das pessoas afetadas, especialmente daquelas que já estão em situação de vulnerabilidade (LIMA, 2017). A detecção precoce e o tratamento adequado dos TMC são importantes para prevenir o desenvolvimento de transtornos mentais mais graves e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (MURTA, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020), estima-se que os transtornos mentais comuns atinjam mais de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo, o que equivale a cerca de 13% da população global (OMS, 2020). Eles são considerados a principal causa de incapacidade e morbidade em todo o mundo, sendo que a depressão é o TMC mais prevalente. No Brasil, conforme o Ministério da Saúde (MS) (2021), a prevalência estimada de transtornos mentais comuns é de 18,6%, sendo que entre os TMC os transtornos de ansiedade têm uma prevalência de cerca de 9,3% da população. Além disso, estima-se que cerca de 5,8% da população brasileira sofra de transtornos depressivos, o que coloca o país em segundo lugar na América Latina em termos de prevalência dessa condição. Sendo que em cenários de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil varia de 50% a 65%, sendo mais comum entre mulheres, desempregados, indivíduos com baixa escolaridade e menor renda (MS, 2021).

Nesta seara, a abordagem de condições crônicas como a TMC deve ser centrada na Atenção Primária à Saúde (APS), que busca a integralidade e humanização do cuidado (OLIVEIRA, 2015). A APS é a porta de entrada do sistema de saúde, e visa promover a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças, além de fornecer atendimento integral, continuado e resolutivo (POWELL, 2008). Dessa forma, ao colocar a APS como centro do cuidado, é possível identificar precocemente as condições relacionadas ao TMC, garantir o acompanhamento adequado, melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas, minimizar o impacto negativo na vida pessoal e profissional, promover a participação na comunidade e prevenir o surgimento de outras doenças (SANTOS, 2017). Nesta perspectiva, a abordagem psicossocial na APS é fundamental para a promoção da saúde integral e o bem-estar dos indivíduos por uma equipe multidisciplinar, que envolva profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros, e sempre respeitando as particularidades e necessidades de cada paciente (ALMEIDA, 2019). Essa abordagem inicial deve ser baseada em intervenções não farmacológicas, as quais devem ser aplicadas progressivamente (OMS, 2020). Essas intervenções incluem desde técnicas de acolhimento, terapia comunitária, grupo de apoio, psicoeducação, entre outras, sendo amplamente utilizadas no cenário da APS (MS, 2021). Nesse sentido, é fundamental haver uma abordagem integrada e abrangente para prevenir e tratar os TMC, a fim de melhorar a saúde e o bem-estar da população (MURTA, 2015). Acredita-se que a intervenção precoce e a abordagem multiprofissional possam ser importantes para a prevenção de transtornos mais graves e para a promoção da qualidade de vida dos pacientes (MARTINS, 2017). A presente pesquisa objetiva avaliar a efetividade de intervenções psicossociais não farmacológicas na promoção da qualidade de vida de pacientes com transtornos mentais comuns na Atenção Básica. Dessa forma, esta pesquisa tem a intenção de contribuir para o aprimoramento das práticas de saúde mental na atenção básica, bem como para a elaboração de políticas públicas mais efetivas que considerem a importância da promoção da saúde mental e da qualidade de vida dos pacientes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura sobre a avaliação da efetividade de intervenções psicossociais na promoção da qualidade de vida de pacientes com

transtornos mentais comuns na atenção básica. A busca dos dados foi realizada no período de janeiro a abril de 2023, através das bases de dados National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que correspondessem de 2019 a 2022. Para a definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO em que P: Pacientes com transtornos mentais comuns na atenção básica; I: Intervenções psicossociais não farmacológicas; C: Nenhuma intervenção ou intervenções farmacológicas e O: Qualidade de vida dos pacientes. Tendo como pergunta norteadora: Qual é a efetividade das intervenções psicossociais não farmacológicas na promoção da qualidade de vida de pacientes com transtornos mentais comuns na atenção básica, comparadas com nenhuma intervenção ou intervenções farmacológicas? Para responder pergunta do estudo foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido, utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido a partir do Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores de saúde mental (mental health), atenção primária à saúde (primary Health Care), profissionais de saúde (health professionals), educação em saúde (health education), equipe de assistência ao paciente (patient care team), para operador booleano foram utilizados “AND” e “OR”.

Para sua elaboração foram seguidas as etapas pré-existentes para a elaboração de uma revisão, são elas: (1) identificação do tema; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Inicialmente foram identificados 150 artigos potencialmente relevantes na SCIELO, PubMed MEDLINE e BVS. Após triagem de título e resumo, foram selecionados 03 artigos relevantes para uma análise completa. Não foi adotada qualquer restrição em relação ao idioma. Como critério de exclusão, tem-se: artigos incompletos, artigos que não contemplassem o interesse do estudo, artigos duplicados e artigos que estivessem fora do espaço temporal estabelecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, o quadro sintetiza as publicações de forma catalogada em distintos campos de conhecimento, sendo dos 150 artigos pesquisados, 02 são de âmbito integrativos, 01 descritivo, 01 descritivo, quantitativo, e por fim 01 epidemiológico observacional. Quanto ao ano de publicação, foram identificados: 03 artigos publicados em 2022, 01 em 2021, e 01 em 2019.

Titulo	Autores e Ano	Objetivos	Resultados
Intervenções não farmacológicas ofertadas ao usuário com transtorno mental comum na atenção primária à saúde	Chaves SCS, 2019	Analisar na Literatura as intervenções não farmacológicas ofertadas aos indivíduos com Transtorno Mental Comum atendidos na Atenção Primária à Saúde.	As intervenções psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação e intervenções baseadas em mindfulness, são eficazes na redução dos sintomas de transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade.

Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns: percepções e demandas formativas na Medicina de Família e comunidade	Mendes FDM et al., 2021	Investigar como tem sido percebida por residentes do segundo ano (R2) de programas de residência em Medicina de Família e Comunidade de Minas Gerais a utilização de IPs no manejo de TMC	As intervenções psicossociais são efetivas no tratamento de transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade, sendo que a terapia cognitivo-comportamental é uma das abordagens mais eficazes.
Psicoterapia Interpessoal em Grupo (TIP-G): Intervenção na Depressão Resistente e Implementação na Atenção Primária em Saúde Mental	Mattos MIP, 2022	Descrever a implementação da Terapia Interpessoal em Grupo (TIP-G) na Atenção Primária de Saúde, utilizando o Princípio de Ciências de Implementação	A implementação da TIP-G na atenção primária em saúde mental mostrou-se viável e eficaz, permitindo o acesso a um tratamento psicoterapêutico para pacientes que não têm acesso a serviços especializados. Além disso, a TIP-G pode ser adaptada para diferentes contextos e grupos populacionais, ampliando a sua aplicabilidade na atenção primária em saúde mental.
Mindfulness na abordagem de pacientes previamente diagnosticados com depressão maior: uma revisão integrativa	Tanajura NPM et al., 2022	Analisar o impacto de uma intervenção baseada em Mindfulness na abordagem de pacientes previamente diagnosticados com transtorno depressivo maior e prevenção de recaída nestes pacientes.	Os resultados da revisão mostram que o mindfulness pode ser eficaz no tratamento da depressão maior, reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade, melhorando a qualidade de vida e aumentando a resiliência emocional. Além disso, a revisão aponta que a prática regular do mindfulness pode trazer benefícios duradouros para a saúde mental e física dos pacientes.
ATIVIDADE FÍSICA E TRANSTORNO S MENTAIS COMUNS: Uma avaliação epidemiológica e econométrica com usuários da	Lima DM, 2022	Avaliar a relação entre a prática de Atividades Físicas, a prevalência de ansiedade e os gastos com medicamentos e psicotrópicos em	O estudo demonstra que a prática de atividade física pode ser uma estratégia custo-efetiva para prevenir e tratar transtornos mentais comuns na atenção básica à saúde. Assim como, os resultados indicam que a prática regular de atividade física está associada a

atenção básica do município de Caruaru, Pernambuco.		usuários da atenção primária à saúde do município de Caruaru - Pernambuco.	uma menor prevalência de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão.
---	--	--	--

Constatou-se, na revisão integrativa, que, nos artigos usados para compor a amostra, as intervenções não farmacológicas incluíram a oferta de sessões de aconselhamento e suporte psicológico, bem como encaminhamento para tratamento especializado, quando necessário. Os resultados mostraram que as intervenções foram efetivas na redução dos sintomas de ansiedade e depressão e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante destacar que cada paciente é único e que as intervenções devem ser adaptadas às necessidades individuais de cada um, que não envolva apenas a prescrição de medicamentos, mas também intervenções psicossociais e cuidados de suporte emocional ao paciente assistido na Atenção Primária à Saúde. Os dados corroboram com outros estudos realizados, em que a garantia do cuidado integral aos pacientes com TMC na Atenção Básica, foram identificadas diversas intervenções não farmacológicas que foram adotadas como: psicoterapia, atividade física, mindfulness, intervenções psicossociais e educação em saúde. Dentre elas, destaca-se a psicoterapia, que tem sua importância em variedades como: Terapia cognitivo-comportamental, humanista, psicanalítica, terapia de resolução de problemas ou psicoterapias não individuais como familiares ou em grupo. Já Powell e colaboradores (2008), frisam a importância e a eficácia da abordagem cognitivo comportamental em pacientes com TMC, com resultados estimulantes. Assim como, foi evidenciado que a educação em saúde tem seu destaque, a fim de qualificar o atendimento aos pacientes e estabelecer uma corresponsabilidade dos profissionais pela integralidade e coordenação do cuidado do usuário. Os resultados encontrados sugerem que as intervenções não farmacológicas são eficazes para reduzir os sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com transtornos mentais comuns. Além disso, essas intervenções podem melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade dos pacientes. Essas intervenções podem ser utilizadas de forma combinada ou isolada, dependendo das necessidades e características de cada paciente, sempre com o acompanhamento e supervisão de profissionais capacitados. A partir dos resultados observados, constatou-se que existem programas e projetos previstos pela legislação para promover a intersetorialidade na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), porém, há potencialidades e fragilidades na articulação dessas ações. Além disso, é fundamental destacar a importância das intervenções não farmacológicas, especialmente na Atenção Primária à Saúde, para a estruturação dessa rede e para o cuidado integral aos usuários.

4 CONCLUSÃO

Através desse estudo, pode-se concluir que as intervenções não farmacológicas têm um papel importante no tratamento de transtornos mentais comuns na atenção primária à saúde. Essas intervenções incluem atividades em grupo, intervenções psicoeducacionais e psicoterapia breve, entre outras. Portanto, é fundamental que as equipes de saúde da atenção primária ofereçam essas intervenções para os pacientes com transtornos mentais comuns, juntamente com o tratamento farmacológico, quando necessário. Dessa forma, é possível proporcionar um tratamento mais completo e eficaz para esses pacientes, melhorando sua qualidade de vida e bem-estar emocional. Em resumo, esse estudo sugere que as intervenções não farmacológicas sejam realizadas por uma equipe multiprofissional, objetivando a prevenção de transtornos mentais comuns e na promoção da qualidade de vida dos pacientes na atenção básica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. C. (2019). Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-6. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00129519>

MENEZES, J. C. L., & Murta, S. G. (2018). Adaptação Cultural de Intervenções Preventivas em Saúde Mental Baseadas em Evidências. *Psico-USF*, 23(4), 681-691. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230408>

FEIJÓ, M. K. C., Santos, R. S., & Salgado, P. O. (2019). Terapia cognitivo-comportamental em grupo para depressão na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1497-1508.

LIMA, D. D. C., Gonçalves, D. A., Medeiros, R. D. C., & Filho, J. F. D. M. (2017). Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 12(39), 1-11.

MURTA, S. G., & Barletta, J. B. (2015). Promoção de saúde mental e prevenção aos transtornos mentais em Terapia CognitivoComportamental. In: C. B. Neufeld, E. M. O. Falcone, & B. Rangé (Org.), *ProCognitiva: Programa de Atualização em Terapia CognitivoComportamental* (pp. 9-62). Ciclo 1. 1ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2021). *Saúde Mental - Transtornos Mentais Comuns*. Brasília: Ministério da Saúde.

MARTINS, P. C., Rocha, M. M., & Torres, R. M. (2017). Intervenções psicossociais em transtornos mentais comuns: revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 11(8), 3267-3277.

OLIVEIRA, M. A., & Oliveira, M. A. S. (2015). Terapia cognitivo-comportamental em grupo na atenção primária à saúde: revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(1), 62-71.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (2017) – Depressão e outras desordens mentais comuns: estimativas mundiais de saúde. **Relatório global**. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6170:onu-destaca-necessidade-urgente-de-aumentar-investimentos-em-servicos-de-saude-mental-durante-a-pandemia-de-covid-19&Itemid=839. Acesso em: 30 abril. 2023.

POWELL, V. B. et al. Terapia cognitivo-comportamental da depressão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 30, n. 2, p. 73–80, 2008.

SANTOS, V. R. D., Araújo, M. F. D., Nogueira, J. A., & Souza, L. D. (2017). A importância da psicoterapia em grupo no contexto da atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 19(48), 50-59.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2020). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: **World Health Organization**.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LER/DORT ADQUIRIDAS NO BRASIL EM 2022

GABRIEL MARQUES RODRIGUES; ISADORA PEREIRA DO NASCIMENTO; TOBIAS ROBERTO LOPEZ MAMANI; ALICE HUEB CASTANHEIRA ROCHA; VICTORYA GOMES DE SOUZA

INTRODUÇÃO: As LER/DORT geralmente se apresentam como patologias dos membros superiores pelo grande recrutamento das musculaturas do manguito rotador, por exemplo, em múltiplas áreas de atuação profissional. Patologias como a tendinopatia do Supraespinhal, Epicondilite Medial e Lateral são responsáveis, anualmente, por um grande número de afastamentos e perdas financeiras. Assim, compreender fatores relacionados ao surgimento dessas patologias é fundamental para atuar na sua prevenção, bem como no manejo de danos e limitações gerados por essas comorbidades. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico de pessoas maiores de 15 anos acometidas por LER/DORT no Brasil durante o ano de 2022, com base na prática contínua de movimentos repetitivos. **METODOLOGIA:** Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, com dados de janeiro a dezembro de 2022. Os participantes selecionados foram indivíduos com 15 anos ou mais. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SINAN) hospedado no DATASUS. **RESULTADOS:** Dentre as variáveis avaliadas neste estudo, levou-se em consideração a faixa etária, independente do sexo e tipo de trabalho realizado. Através da pesquisa realizada na plataforma, pudemos verificar que, em 2022 foram notificados 6175 novos casos dessas patologias, dos quais 5426 tem relação direta com a realização de esforços repetitivos de forma contínua, diária e alta carga horária, compreendendo 87,9%. **CONCLUSÃO:** A pesquisa no site do DataSus indica que indivíduos que estejam expostos a trabalhos onde realizam movimentos repetitivos continuamente e por longos períodos de tempo são os que compõem majoritariamente os diagnósticos de LER/DORT, o que está em consonância com a literatura acerca dessas patologias ortopédicas e com o perfil epidemiológico dessas patologias.

Palavras-chave: Ler/dort, Esforço repetitivo, Epidemiologia, Doença ocupacional, Prevenção.



TRABALHO EM EQUIPE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

SIMONE SOUZA DE FREITAS; SONIA MARIA DA SILVA; FABRÍCIO SANTOS OLIVEIRA; ADENIRES AMORIM MARINHO; VANESSA DOS SANTOS NUNES

RESUMO

Introdução: A Violência contra a mulher refere-se a qualquer forma de violência baseada na condição de gênero. Essa violência pode ocorrer em diferentes contextos, incluindo relacionamentos íntimos, família, comunidade e sociedade na totalidade. Ela abrange uma variedade de comportamentos prejudiciais, como violência física, sexual, psicológica, emocional e econômica. **Objetivo:** Descrever, com base na literatura, o papel do trabalho em equipe na Atenção Primária no apoio e cuidado às mulheres em situação de violência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. O levantamento dos dados foi realizado no mês de abril de 2023. As bases de dados pesquisadas foram: LILACS, BDENF e SciELO. **Resultados:** Dentre os artigos selecionados, podemos destacar que as unidades citadas que mais acolheram mulheres em situação de violência, foram as unidades de atenção primária à saúde, pois são unidades consideradas primeiro acesso do usuário. No que se refere às equipes, com base nos artigos analisados foi possível observar a atuação da equipe da atenção primária à saúde, em particular a equipe de enfermagem, desempenha um papel crucial para garantir não apenas cuidados de natureza biomédica, mas também proporcionar conforto emocional e acolhimento às mulheres. **Conclusão:** O trabalho da equipe de saúde da atenção primária à saúde é de extrema importância para o cuidado das mulheres vítimas de violência. Além de prestar cuidados biomédicos, os profissionais como a enfermagem desempenham um papel crucial no acolhimento emocional, no suporte e no encaminhamento adequado das mulheres. Essa abordagem centrada na mulher contribui para promover sua recuperação, bem-estar e empoderamento diante de situações de violência.

Palavras-chave: papel do profissional de enfermagem; atenção básica; profissionais de saúde; violência de gênero; equipe de assistência ao paciente.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno prevalente em todo o mundo, ocorrendo tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento (BRASIL, 2019). Essa forma de violência ocorre independentemente de características socioeconômicas, culturais ou sociodemográficas dos agressores e das vítimas (LEITE, 2019). Ela pode ocorrer em qualquer contexto, afetando mulheres de diferentes origens étnicas, sociais e culturais (FILHO, 2017). A violência contra a mulher refere-se a qualquer forma de violência baseada na condição de gênero (LOCH-NECKEL, 2009).

Essa violência pode ocorrer em diferentes contextos, incluindo relacionamentos íntimos, família, comunidade e sociedade na totalidade. Ela abrange uma variedade de comportamentos prejudiciais, como violência física, sexual, psicológica, emocional e econômica (KALIL, 2018). No ranking mundial de violência contra a mulher, o Brasil, ocupa a 7ª posição, o que confirma um índice assustador (HOLANDA, 2013). Conforme o Ministério da Saúde (MS) (2019), a violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública, por

ser a principal razão de morbidades e mortalidades feminina. Segundo o Atlas de Violência publicado em 2019, o Brasil conta com taxa de 4,8 assassinatos por 100 mil mulheres, relata que o número de mulheres assassinadas é de 4.936, representando uma média de 13 homicídios de mulheres por dia em 2017 (MS, 2019). Neste cenário, a Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental como a principal porta de entrada para mulheres vítimas de violência. É um espaço de acolhimento que oferece suporte emocional, estabelece vínculos de confiança e abriga programas voltados especificamente para as necessidades das mulheres (PITANGUI, 2018).

Diante da compreensão da violência contra mulheres como um problema de saúde pública amplo e preocupante, têm-se os profissionais da equipe da Atenção Primária à Saúde como Enfermeiro, Médico, Técnico de enfermagem e Agentes comunitários de Saúde que trabalham com a dinâmica de prevenção e promoção da saúde e desempenham um papel primordial na detecção precoce do problema (LEITE, 2019). Os quais, estão em contato direto com as mulheres em suas consultas e visitas de rotina, o que lhes oferece uma oportunidade única de identificar sinais de violência e estabelecer um ambiente de confiança para que elas possam relatar suas experiências (LOCH-NECKEL, 2009). Essa abordagem centrada na mulher permite que elas se sintam seguras e compreendidas, facilitando a identificação precoce da violência (FILHO, 2017).

No contexto da Atenção Primária, o trabalho em equipe desempenha um papel fundamental no apoio e cuidado às mulheres em situação de violência. A detecção precoce é crucial para interromper o ciclo de violência, oferecer suporte adequado e encaminhá-las para os serviços especializados, garantindo assim uma resposta efetiva e proteção à mulher em situação de violência (PITANGUI, 2018). Nesse sentido, o profissional enfermeiro, por atuar no cotidiano do trabalho da estratégia saúde da família de forma articulada com os demais membros da equipe e, responsável por diversificar ações de caráter individual e coletivo. Deve assumir papel relevante diante deste cenário, buscando identificar e intervir nas situações de risco e vulnerabilidades às diferentes formas de violência e ofertar o conjunto de medidas assistenciais definidas nos protocolos ministeriais e, desta forma, evitar ou minimizar os danos prejuízos à mulher vítima de violência. Com isso, o objetivo deste estudo é descrever, com base na literatura, o papel do trabalho em equipe na Atenção Primária no apoio e cuidado às mulheres em situação de violência.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que seguiu as seguintes etapas de elaboração, definição do tema e questão norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos principais resultados e a elaboração do documento que contempla todas essas fases. A revisão integrativa é um método de pesquisa que tem o objetivo de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre algum tema ou questão, de forma sistemática e ordenada, com a finalidade de contribuir para o conhecimento da temática ou questão estudada.

Tendo em vista a equipe da Atenção Primária à Saúde e principalmente o enfermeiro como integrante da equipe de saúde da família proposta pelo Ministério da Saúde, foi elaborada como questão norteadora para a presente revisão integrativa a seguinte questão: "Qual é a contribuição da equipe de enfermagem no trabalho em equipe da Atenção Primária no cuidado e suporte às mulheres em situação de violência?". O levantamento dos dados foi realizado no mês de abril de 2023. As bases de dados pesquisadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), disponíveis na BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: papel

do profissional de enfermagem, atenção básica, profissionais de saúde, violência de gênero, equipe de assistência ao paciente. Esses descritores foram inicialmente consultados em Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Na busca dos dados da biblioteca eletrônica SciELO, foram cruzados os descritores “papel do profissional de enfermagem” com “atenção básica”; “papel do profissional de enfermagem” com “profissionais de saúde” e “profissionais de saúde” com “atenção básica”, equipe de assistência ao paciente e violência de gênero. Os critérios de inclusão utilizados para a presente revisão integrativa foram: artigos científicos completos, disponíveis eletronicamente em idioma português, realizados no Brasil que abordam a temática da atuação da equipe da Atenção Primária e/ou do enfermeiro a mulheres em situação de violência, publicados entre os anos de 2019 e 2022. Foram excluídos da pesquisa artigos repetidos e incoerentes com a temática em questão. Após o levantamento das publicações, os títulos e os resumos foram lidos e analisados, segundo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Foram selecionados 14 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos e que trouxeram contribuições importantes para o desenvolvimento do estudo. Os trabalhos selecionados foram recuperados na íntegra e analisados em profundidade. Em seguida, foi realizado o agrupamento das informações por meio da coleta das características dos estudos selecionados contendo os principais atributos de cada artigo: título do artigo, nome dos autores e ano de publicação do estudo, características do estudo (tipo de pesquisa, local do estudo), e resultados Quadro 1.

Desse modo, os artigos foram analisados individualmente, conforme suas qualidades científicas. Inicialmente, realizou-se a análise descritiva dos dados, caracterizando as variáveis: tipo de estudo, população assistida pela equipe, ano de publicação e o local do estudo, o que permitiu um panorama da situação da produção científica. Novamente, foi realizada a leitura e análise global dos artigos seguindo as etapas anteriores da revisão integrativa, buscando-se delinear os eixos temáticos mais predominantes no conjunto do material colhido. Posteriormente, emergiram duas categorias temáticas que responderam à questão norteadora e atenderam o objetivo proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial para a realização deste estudo, foram encontradas 2.859 publicações nas bases de dados LILACS, BDENF e na biblioteca eletrônica SciELO; destas, 2.845 foram excluídas. No cruzamento dos descritores na biblioteca eletrônica do SciELO foram encontrados 14 artigos, destes, um foi selecionado pelo cruzamento de “papel do profissional de enfermagem” com “profissionais de saúde”. Já nas bases de dados cruzando os descritores “violência de gênero” com “equipe de assistência ao paciente” LILACS, BDENF e na biblioteca eletrônica SciELO foram encontradas 1.500 publicações e destes foi selecionado um artigo, totalizando dois artigos para compor a amostra da revisão integrativa.

Quadro 1- Artigos incluídos na revisão integrativa conforme suas características.

Autores/ano	Título do artigo	Tipo de estudo	Principais resultados
Mota AR, et al. (2020).	Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjuga	Pesquisa descritiva, qualitativa	Para o(a)s entrevistado(a)s cuidar da mulher em situação de violência conjugal envolve acolhimento e trabalho em equipe multiprofissional. As (Os) enfermeiras(os) acolhem e buscam resolver as queixas da mulher. Entretanto, o silêncio da

			mulher, a contrarreferência e a capacitação profissional inadequada foram dificuldades encontradas.
Souza, J. S. et al. (2021).	Cuidados de enfermagem em relação a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária à saúde	Estudo descritiva e transversa	As dificuldades que os profissionais de enfermagem têm ao cuidar as mulheres em situações de violência, estão relacionadas a falta de formação qualificada, treinamento e capacitação.

Dentre os artigos selecionados, podemos destacar a atuação da equipe de atenção primária à saúde, em particular a equipe de enfermagem, a qual desempenha um papel crucial para garantir não apenas cuidados de natureza biomédica, mas também proporcionar conforto emocional e acolhimento às mulheres. Assim como, foi observado o papel fundamental do enfermeiro na identificação precoce de sinais de violência e no estabelecimento de uma relação de confiança com a mulher.

Por meio de uma abordagem sensível e empática, os profissionais de enfermagem podem criar um ambiente seguro no qual a mulher se sinta à vontade para compartilhar sua experiência de violência. Isso é essencial para garantir que as necessidades físicas, emocionais e psicológicas sejam atendidas de forma abrangente. Além disso, foi identificado papel relevante que a enfermagem exerce na orientação e encaminhamento adequado das mulheres para serviços especializados, como psicólogos, assistentes sociais e serviços jurídicos. É importante ressaltar que o cuidado prestado pela equipe de saúde da atenção primária vai além do aspecto físico. O apoio emocional, o acolhimento e a escuta ativa são componentes fundamentais do cuidado holístico às mulheres em situação de violência. Essas ações contribuem para fortalecer a confiança das mulheres e incentivá-las a buscar ajuda e apoio necessário para superar a violência.

Na perspectiva supracitada, Pitangui e colaboradores (2019) destacam a importância de revisar o cotidiano de consultas, visitas domiciliares e grupos, bem como as mudanças necessárias na formação em saúde, desde os cursos básicos até a Educação Permanente. Essas revisões visam promover uma nova percepção dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero e seu combate. Sendo fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados e sensibilizados para reconhecer os sinais de violência contra as mulheres, além de desenvolver habilidades para abordar o tema de maneira sensível e acolhedora. Já Leite e colaboradores (2019) apontam a necessidade de capacitação incluindo os conhecimentos sobre as formas de violência, os impactos na saúde física e mental das mulheres e as estratégias de intervenção adequadas na atenção primária à saúde pela equipe de saúde, visando oferecer suporte abrangente e encaminhamentos adequados para os serviços especializados. O pensamento de Kalil (2018) complementa essa reflexão, afirmando que a violência de gênero continua a ser uma realidade presente em nossa sociedade atual. Diante dessa situação, é essencial não apenas reconhecer sua existência, mas também evitar invisibilizá-la e, ainda mais importante, evitar qualquer forma de naturalização das violências cometidas. É fundamental reconhecer que a falta de preparo da equipe de saúde da atenção primária na assistência às vítimas de violência de gênero também se configura como uma forma de violência.

Filho e colaboradores (2017) demonstraram que a melhoria da notificação e monitoramento dos casos, bem como das ações de promoção e prevenção, ainda são relativamente incipientes. É necessário consolidar e articular a rede de serviços de saúde,

tanto internamente quanto em relação aos serviços interligados em diversos setores, levando em consideração a quantidade, qualidade e reconhecimento mútuo desses serviços. Nesse sentido, a diversidade de perspectivas dentro da equipe de saúde é capaz de oferecer abordagens mais abrangentes e duradouras, para evitar que as mulheres sejam novamente expostas à violência. Isso também contribui para mitigar a falta de preparo e acolhimento por parte dos profissionais de saúde, que muitas vezes não estão adequadamente capacitados para lidar com essa problemática. Assim, é fundamental que os serviços de atenção primária estejam preparados para identificar e abordar os casos de violência contra a mulher de forma sensível, empática e efetiva para garantir a segurança e o bem-estar das mulheres em situação de violência.

4 CONCLUSÃO

O trabalho da equipe de saúde da atenção primária à saúde é de extrema importância para o cuidado das mulheres vítimas de violência. Além de prestar cuidados biomédicos, os profissionais como a enfermagem desempenham um papel crucial no acolhimento emocional, no suporte e no encaminhamento adequado das mulheres. Essa abordagem centrada na mulher contribui para promover sua recuperação, bem-estar e empoderamento diante de situações de violência. Assim como, o trabalho da equipe de saúde da atenção primária à saúde deve envolver a conscientização da sociedade na totalidade, por meio de campanhas de educação e informação que promovam a igualdade de gênero, desconstruam estereótipos prejudiciais e encorajem a denúncia de casos de violência. É fundamental criar uma cultura de respeito e valorização das mulheres, combatendo o machismo e fortalecendo a autonomia feminina. Portanto, é imprescindível que os profissionais de saúde sejam agentes ativos na prevenção da violência contra as mulheres, por meio de uma formação adequada, sensibilização, estruturação dos serviços e engajamento com a comunidade. Somente assim poderemos construir uma sociedade mais justa e livre de violência de gênero.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 3. ed. Brasília –DF: **Ministério da Saúde**; 2019. 21 p.

LEITE AC, Fontanella JB. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**. 2019;14(41):1-12.

FILHO NCA; SOUZA, Ana Maria Portela de. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. **Interface (Botucatu)**. 2017;21(60):63-76.

KALIL LSS. Abordagem multiprofissional no cuidado à mulher em situação de violência sexual: uma revisão narrativa. [Trabalho de Conclusão de Curso]; **Curso de Enfermagem. Salvador: Universidade Católica de Salvador**; 2018.14.

HOLANDA VR, Holanda ER, Souza MA. O enfrentamento da violência na estratégia saúde da família: uma proposta de intervenção. **Revista Rene**. 2013;14(1).

PITANGUI CM, Luiz IS, Klein OSS, Santo, CM, Rio RL. A importância da equipe multidisciplinar no acolhimento a mulher vítima de violência sexual. **Biológicas & Saúde**. 2018;14 nov;8(27).

LOCH-NECKEL G, Seemann G, Eidt HB; Rabuske MM, Crepaldi MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciências Saúde Coletiva**. 2009;14(supl.1):1463-147.



O LÚDICO: TRABALHANDO A CRIATIVIDADE E A CONCENTRAÇÃO COM AS CRIANÇAS

NEÍRES ALVES DE FREITAS; MIKAELE ALVES FREITAS; CATARINA DE VASCONCELOS PESSOA; LARISSA QUEIROZ DA SILVA; CECÍLIA ROSA LACERDA

RESUMO

O presente trabalho foi realizado a partir da disciplina de Estágio Supervisionado em Educacional I, sendo este um projeto de intervenção apresentado como requisito de bacharelado do curso em Psicologia numa faculdade do interior do estado do Ceará. O objetivo desse trabalho foi relatar a experiência do uso de recursos lúdicos no ambiente escolar com uso da criatividade. Trata-se do relato da experiência de uma intervenção feita numa instituição escolar privada da cidade de Sobral, Ceará, com intervenções que foram divididas em seis atividades. Uma das vantagens de aplicação do lúdico em sala de aula no processo de aprendizado da educação infantil é se usar a naturalidade do brincar para que a criança alcance rendimento escolar, isto porque, ao utilizar as brincadeiras dentro de sua própria cultura, pode-se proporcionar uma aprendizagem que realmente impere no cognitivo da criança. Neste contexto, a atuação do psicólogo na escola é de fundamental importância, promovendo a melhoria do aprendizado e detectando possíveis falhas no processo de aprendizagem, oferecendo apoio necessário aos programas de prevenção à problemas psicológicos e ao desenvolvimento das habilidades socioemocionais, atuando juntamente com a escola e família, as quais fazem parte do contexto da criança, para observar seu desenvolvimento no ambiente escolar. Os recursos lúdicos auxiliam, pois trabalham atenção, imaginação, aspectos motores e sociais, fazendo com que a criança se desenvolva de forma significativa a partir de um ensino de qualidade, já que essa ferramenta proporciona o desenvolvimento integral da criança. Assim, todas as experiências lúdicas como: brincadeiras, gesticulações, representações, sons, contações, etc., favorecem a comunicação da criança com o mundo que a cerca, possibilitando o desenvolvimento e a aprendizagem das habilidades próprias da criança na Educação Infantil.

Palavras-chave: Ludicidade; Concentração; Psicologia; Escola; Infância.

1 INTRODUÇÃO

Kishimoto (2003) diz que a criança é um ser que está em processo de interiorização da cultura, por isso precisa participar dos jogos de uma forma livre e criativa. Maluf (2005) defende a ideia de que a criança, ao brincar, concentra-se em seus pensamentos; com isso ela organiza suas ideias e sentidos. Assim, o estudo usa a ludicidade como recurso pedagógico.

O interesse de se trabalhar a temática surgiu a partir da observação nas salas de aula, onde foi possível perceber que algumas crianças não se concentravam, ficavam dispersas e pouco participativas nas atividades.

O estágio foi realizado em uma instituição privada, nas turmas do infantil IV, V e 1º ano, com crianças de 4 até 7 anos, no período de agosto a novembro de 2021, durante 3 vezes por semana. Nesse período, as aulas estavam sendo online, por meio de uma plataforma virtual.

O projeto foi importante para elencar o que aprendemos durante a graduação, e a partir das observações durante o estágio fazer essa junção entre a teoria e a prática.

O objetivo desse trabalho foi relatar a experiência do uso de recursos lúdicos no ambiente escolar com uso da criatividade.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um Relato de Experiência para apresentar uma intervenção feita numa instituição escolar privada da cidade de Sobral, CE. As intervenções foram divididas em formato de atividade, possuindo 6 momentos:

Atividade 1- Apresentação do projeto: Momento para apresentar o projeto para as professoras e crianças, quais os objetivos e atividades que serão feitas e quanto tempo durará o projeto.

Atividade 2- Criação de uma história: O objetivo dessa atividade é trabalhar com as crianças a criatividade e o raciocínio. A partir de palavras das crianças formar uma história. Cada criança falou uma palavra até ir formando uma história. Como por exemplo: “luisa”, a próxima criança fala “saiu” e assim sucessivamente até formar a história. No final da atividade, foi proposto que as crianças falassem o que acharam da história criada.

Atividade 3- Confeção da massinha de modelar: O objetivo dessa atividade é trabalhar a criatividade e a coordenação motora. Para essa atividade, mostrou-se um vídeo explicativo de como seria a atividade. Alguns dos ingredientes que serão utilizados: 2 copos de farinha de trigo, ½ copo sal, 1 copo de água, 1 colher de chá de óleo e corante alimentício. Como a atividade foi feita on line, a criança teve ajuda do responsável para separar as medidas.

Atividade 4- Jogo dos sons: O objetivo dessa atividade foi trabalhar a concentração e a percepção das crianças com relação aos sons. Na sala virtual, foi feita com as crianças atividades para que elas reconhecessem os sons que estavam tocando, os recursos que foram utilizados: vídeos, sons de alguns objetos. Seguiu-se os seguintes passos: - Apresentação dos objetos que foram utilizados durante a atividade para as crianças; - Durante 30 segundos um vídeo ou fazer sons com algum objeto para a criança identificar; - Pedido para a criança falar o som que ela identificou e o que representava.

Atividade 5- Jogo da memória visual: O objetivo dessa atividade foi trabalhar com as crianças a concentração e a memória visual. Foi feito um jogo da memória com algumas figuras, como objetos, animais. A criança teve que identificar qual a imagem correta, a que corresponde ao animal, objeto ou comida.

Atividade 6- Roda de Conversa: Feito um momento com as professoras, para dar um feedback sobre o fim das atividades, para saber como foi pra elas esse processo, quais foram os pontos positivos e negativos, o que ajudou poderia melhorar.

3 DISCUSSÃO

A necessidade de se mudar o foco da atuação do psicólogo dentro do contexto educacional para outras demandas, como envolvendo a relação entre educadores e toda equipe, considerando os conflitos, insatisfações, contradições relacionadas à prática social e

não somente ser restrito apenas orientações sobre as crianças (SAYÃO E GUARIDO, 1997 apud VOKOY E PEDROZA, 2005).

O início da vida escolar é a construção da base do conhecimento. Com isso, durante as aulas remotas, crianças que não estão conseguindo se concentrar nas aulas, podem contar com o apoio do psicólogo escolar, que deve fazer essa mediação entre essas pessoas que fazem parte do ciclo de vida e aprendizado desta criança, levando em conta também todos os fatores sociais e culturais vivenciados neste período.

Com relação as demandas escolhidas, é importante ser trabalhado com as crianças da educação infantil a concentração, principalmente diante do cenário que contemporâneo, onde as aulas e atividades podem ser à distância, o que pode gerar dispersão e desconcentração. Outro ponto importante para ser trabalhado é a criatividade da criança, onde no ambiente da sala de aula elas podem usar da imaginação para fazerem o que quiserem. A criança deve ser incentivada a trabalhar a sua criatividade, tanto na escola como também no ambiente doméstico.

Isto reforça que o lúdico é uma ferramenta importante para ser utilizada com as crianças a fim de se trabalhar a concentração e a criatividade.

Oliveira (2018) com base em Oliveira (2005, p.158) enfatizam que a ludicidade: “trata-se de uma oportunidade para a criança fantasiar, que abre caminho para a autonomia, criatividade, exploração de significados e auxilia na aprendizagem de regras sociais. A brincadeira permite a construção de novas possibilidades de ação e formas inéditas de arranjar os elementos do ambiente. Atua também sobre a capacidade da criança de imaginar e de representar. São os jogos ainda, instrumentos para aprendizagem de regras sociais”. Alisson (2018) com base em Vygotsky (2014) enfatizam que a criatividade vem da construção de coisas novas, seja ela da obra de um grande artista, cientista ou artesão, ela é um atributo de toda expressão humana.

Com relação ao uso de recursos lúdicos no contexto escolar, é de fundamental importância para o desenvolvimento da criança, pois proporciona uma interação, ajuda na atenção e faz com que elas se expressem. Com isso, Zendron et al. (2013, p.110) com base em Vygotsky (2007) enfatizam que “o brincar não é o aspecto predominante da infância, mas é um fator muito importante do desenvolvimento, pois permite avanços fundamentais para o crescimento pessoal do sujeito, como, por exemplo, a dimensão cognitiva e afetiva”.

4 CONCLUSÃO

Sabe-se que a educação infantil é a fase de descobertas, e a escola, por excelência, é um facilitador de integração social da criança. Na escola o educador tem a função de levar a criança a fazer descobertas e desejar a buscar novos conhecimentos. É importante introduzir práticas de ensino, principalmente as lúdicas, portanto, a família e a escola são as primeiras instituições às quais ela tem acesso direto nessa faixa etária da infância, e, por ter essa convivência é fundamental conhecer e reconhecer o potencial cognitivo da criança. Reconhecer significa cuidar, acompanhar, incentivar, proteger, amar, ou seja, assistir a criança em seu pleno desenvolvimento.

O contexto do estudo remoto e suas dificuldades gera uma modificação no fazer profissional, que precisa se adequar às novas tecnologias de aprendizado.

O lúdico é meio, forma e conteúdo para a criança tornar-se mais autônoma e responsável pela construção de seus próprios conhecimentos. Na infância, a ludicidade deve ser vivenciada e acompanhada, pois a contribuição da escola é essencial para o bom desenvolvimento dessa faixa etária, visando o êxito do ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

SOUZA, A. S. et al. **O desenho livre e os processos de criatividade e imaginação na educação infantil**. Feira de Santana, 2018.

COLÉGIO LUCIANO FEIJÃO – CLF. Site do Colégio Luciano Feijão, 2020. Histórico. Disponível em: <https://lucianofejiao.com.br/novo/historico/>. Acesso em: 11 nov. 2020.

Documento Norteador Oficial do PPP do Colégio Luciano Feijão. Colégio Luciano Feijão-CLF. Sobral, 2016

OLIVEIRA, C. P. L. S. **As contribuições das brincadeiras na aprendizagem das crianças da educação infantil na faixa etária entre quatro a cinco anos**. João Pessoa: UFPB, 2018.

VOKOY, T.; PEDROZA, R. L. S. Psicologia Escolar em educação infantil: reflexões de uma atuação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 9, n. 1, p. 95-104, 2005.

ZENDRON, A. B. F. et al. Psicologia e educação infantil: possibilidades de intervenção do psicólogo escolar. **Barbaroi**, n. 39, p. 108-128, 2013.

MALUF, A. C. M. **A Importância das atividades lúdicas na Educação Infantil**. 2005. Disponível em: Acesso em: 14 mar. 2017.

KISHIMOTO, T. **Jogo brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Cortez, 2003.



O ESTÁGIO SUPERVISIONADO ESPECÍFICO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE II E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ÁREA DE SAÚDE COLETIVA

NEÍRES ALVES DE FREITAS; MIKAELE ALVES FREITAS; CECÍLIA ROSA LACERDA; CICERA MÔNICA RODRIGUES DA SILVA; KÁSSIA CARVALHO ARAÚJO.

RESUMO

A vivência do estágio é extremamente significativa proporcionada no curso de Psicologia da Saúde II. A atuação se deu no Colégio Luciano Feijão, localizado na cidade de Sobral – CE, entre os meses de maio e julho de 2021, período que ocorre também a Pandemia da COVID-19. Desse modo, a referida instituição escolar se encontrava no modelo de ensino híbrido. Através desses escritos buscou-se relatar a experiência do Projeto “*Café com Palavras*” vivenciado no Estágio citado anteriormente, elencando o projeto desenvolvido como um meio para o cuidado dos (as) professores (as) da Educação Básica e suas reflexões à Saúde Coletiva. A ação ficou intitulada como “*Projeto café com palavras*”. Tal nomeação se deu justamente porque o intuito era acolher os docentes em exercício com a escuta e o café, que simbolizam dispositivos que podem ser utilizados no acolhimento. Esse trabalho objetivou relatar a experiência vivenciada no estágio em Psicologia da Saúde II para o cuidado à saúde mental dos (as) professores (as) da Educação Básica e seus desdobramentos para a Saúde Coletiva. Realizamos tal projeto como intervenções a partir de ações como: *mimo e frase; musicoterapia; construção de um memorial; oficinas de autocuidado; correio móvel; cartilha de autocuidado*. Essas práticas realizadas em conjunto com os docentes e o ambiente escolar se constituíram como vivências particulares que estão relacionadas com algo maior, a formação e atuação de psicólogos (as), para além disso, se apresentam como atitudes que ajudam o outro, pois o cuidado com a saúde mental de profissionais da Educação é muito importante. Pode-se notar que as intervenções foram bem recebidas pelos docentes e alguns expressavam até uma urgência em suas falas, uma vez que, o excesso de trabalho e todo o abalo com perdas de familiares e amigos compromete sua saúde e seu fazer pedagógico.

Palavras-chave: Prática de cuidado; autocuidado; professores da Educação Básica; ensino híbrido; formação; Escola.

1 INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado em Psicologia da Saúde para além de ser um elemento curricular obrigatório, se apresenta como um espaço essencial na trajetória acadêmica, além disso, desponta como um momento potente para o desenvolvimento do que foi aprendido teoricamente e de crescimento para o aluno no âmbito da saúde. É preciso que, ao realizar o contato com o outro, haja uma relação de responsabilidade, compromisso e cuidado. A atuação do psicólogo no ambiente escolar não está direcionada apenas aos estudantes, mas também aos docentes, pois essa categoria profissional precisa de atenção e um olhar sensível no que tange a saúde mental.

Logo, os cursos de graduações na área da saúde a fomentar estágios multidisciplinares e não apenas uni disciplinares contribuem para uma formação pautada na educação inter profissional, e consequentemente no campo da saúde coletiva, a contemplarem um formação pautada na integralidade na formação e na assistência. Isso auxilia de sobremaneira o desenvolvimento de competências multiprofissionais, especialmente pelo usufruto de técnicas e práticas de cuidado no campo da saúde pública e coletiva.

Ademais, apresentar momentos do projeto intitulado “*Projeto Café com Palavras*”, que surgiu a partir das discussões nas supervisões semanais, e foi discutido como pauta o ambiente escolar, lugar esse de atuação do Acompanhante Terapêutico (AT), de crianças com diagnóstico. O projeto, foi escolhido com o intuito de ofertar um café e a escuta, compreendendo que ambos podem ser dispositivos de cuidado.

Para que o fenômeno da humanização inclusive na formação aconteça é importante à oferta no ensino de um cuidado integral, tendo como eixo estruturante o sujeito na centralidade da oferta de cuidado para nomear sua própria experiência de sofrimento e a cogestão de coletivos, a pensar a autonomia do sujeito em seu processo de cuidado.

No decorrer das discussões notou-se que as intervenções foram de suma importância para o aprendizado de futuros psicólogos que atuarão no contexto da saúde, saúde pública e saúde coletiva. Além disso, a troca mútua nos encontros com os (as) professores (as), funcionários (as) e o ambiente escolar agregaram conhecimentos e vivências muito particulares.

Esse trabalho objetivou relatar a experiência vivenciada no estágio em Psicologia da Saúde II para o cuidado à saúde mental dos (as) professores (as) da Educação Básica e seus desdobramentos para a Saúde Coletiva.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estudo tem como base metodológica a intervenção na escola e atrelado a isso, toda a vivência e experiência oriunda de tal projeto. A pesquisa intervencionista tem como propósito promover uma ação que transforme o ambiente em que está sendo desenvolvida as atividades.

O trabalho foi desenvolvido através das atividades que seguiram etapas muito importantes para o cuidado com os (as) professores (as) no decorrer da vivência no ambiente escolar.

Atividade 1- Apresentação do projeto: Momento para apresentar o projeto para os coordenadores e para as psicólogas, para melhor explicar as atividades que serão feitas e quanto tempo de duração;

Atividade 2- Acolher os professores em sala: O objetivo nessa acolhida é abordar os professores em suas respectivas salas de aula com um caloroso café, com o intuito de informá-los acerca da existência do Projeto;

Atividade 3- Mimo + frase: O objetivo dessa atividade é recepcionar o professor nas suas respectivas salas de aula com um chocolate, e uma frase de reconhecimento ao seu trabalho, a fim de proporcionar aos mesmo um cuidado e um reconhecimento acerca do trabalho em que esse vem desempenhando;

Atividade 4- Musicoterapia: Realizou-se uma oficina de musicoterapia, com o objetivo de receber os professores em suas respectivas salas de aula, possibilitando uma recepção calorosa através do recurso terapêutico, música + café;

Atividade 5- Construção de um memorial: O objetivo dessa atividade é possibilitar a construção de um memorial de professores (as), com o intuito de trabalhar o vínculo entre

o grupo;

Atividade 6- Oficinas de autocuidado na sala de apoio e cuidado: Oficinas com o intuito de trabalhar o autocuidado de forma individual e grupal com os docentes na respectiva sala de apoio e cuidado que será destinada a esse grupo;

Atividade 7- Correio móvel: O objetivo do correio móvel é trabalhar o elo e a conexão entre os (as) professores (as), através de um correio móvel onde eles (as) poderão direcionar cartas aos colegas de trabalho;

Atividade 8- Cartilha de autocuidado: O objetivo é disponibilizar uma cartilha como guia para promover um autocuidado aos professores, principalmente nesse período pandêmico vivido. Os registros foram feitos em diário de campo.

Para sistematização das informações utilizou-se o diário de pesquisa para posteriormente ser contextualizado achados para o resultado.

3 DISCUSSÃO

A atuação do psicólogo na escola é de fundamental importância, em diversos contextos dentro da escola e não apenas para orientar, mas trabalhando com diversas situações. A necessidade de se mudar o foco da atuação do psicólogo dentro do contexto educacional para outras demandas, como envolvendo a relação entre educadores e toda equipe, considerando os conflitos, insatisfações, contradições relacionadas à prática social e não somente ser restrito apenas orientações sobre as crianças (SAYÃO E GUARIDO, 1997 apud VOKOY E PEDROZA, 2005).

Com relação as demandas escolhidas, é importante trabalhar a saúde mental dos (as) professores (as), uma vez que muitos têm relatado uma sobrecarga de trabalho, altos níveis de estresse e situação de impotência diante do cenário atual da Educação. Percebe-se então que para que eles (as) consigam desempenhar suas atividades com qualidade e ainda enfrentar toda a problemática envolvida com o distanciamento, é fundamental que essa categoria de profissionais cuide bem da sua saúde mental.

Segundo Fragoeiro (2012), a saúde mental em um indivíduo serve para ele relacionar-se consigo próprio, com os outros e com a vida. É considerado como um sentimento de bem-estar unificado numa harmonia interior. Desse modo, no ambiente escolar isso é imprescindível, pois os (as) docentes lidam com pessoas, ou seja, há sempre uma interação e diversos desafios com relação à docência. Diante da realidade tão complexa da Pandemia de Covid-19, foi pensado em realizar um projeto de intervenção voltado para o professorado, a fim de acolher e escutar o que tal grupo estava passando e se sentindo com as novas demandas educacionais, surge assim o projeto “*Café com palavras*”.

Durante a apresentação do projeto alguns já iniciaram a falar sobre suas vidas, não apenas a vida que envolve a profissão ser professor, mas vida que envolve o profissional, o pessoal, o social, e o afetivo. Algo curioso foi, uma das funcionárias dos serviços gerais, que narrou seu discurso contou sobre a necessidade de um acompanhamento psicológico para o filho, que havia sofrido com pânico. Ela relata que mora em um bairro bastante violento na cidade de Sobral, onde a guerra de facções é permanente, o que ocasiona tiros e medo constante. Falando da angústia de vivenciar o medo do filho de forma direta, a funcionária me conta na porta de um dos banheiros da escola, o quanto é angustiante para ela vivenciar isso.

Entre as andanças nos corredores e salas de aula, escutava-se dos (as) professores (as) acerca dos desgastes da saúde mental em decorrência do ensino híbrido. O grupo que precisou se adaptar a essa nova modalidade de ensino e diz vir sofrendo com esses ajustes, pois segundo eles (as), o trabalho parece ter triplicado. A escuta e o diálogo

foram de suma importância nesse período, principalmente tratando-se de um período pós-pandemia. Cada fala retratavam as necessidades e angústias experienciadas por eles(as). Foi de suma importância o diálogo e a escuta como forma de acolher esses professores no período pós-pandêmico.

Após as acolhidas, escuta, intervenções ofertadas através do simples café, de frases receptiva e calorosas com chocolates, oficinas de autocuidado, musicoterapia e do correio móvel, os docentes foram direcionados caso achassem necessário, ao Serviço de Psicologia Aplicada de uma faculdade particular que ofertava atendimento psicológico gratuito a comunidade. Percebe-se que a escola não é responsável em resolver todos os conflitos e problemas que irão chegar até ela, mas acolher, dialogar e ouvir, sendo esse, um exercício de humanidade, atenção e cor responsabilização, assim como papel da psicologia no ambiente escolar.

No que tange a formação de psicólogos, o projeto intervencionista proporcionou conhecer tal realidade assim como possibilitou a criação de estratégias/ações para transformar tais situações. Isso foi possível mediante o acolhimento dos professores (as) ao se deparar com tal intervenção proposta. Foi possível observar que eles (as) se mostraram interessados e abertos para participar desde o a apresentação até a aplicação das intervenções. Os docentes que se encontravam adoecidos pela sobrecarga de trabalho, o novo formato de ensino híbrido e a situação pós-pandêmica, expressaram uma urgência nas falas assim que foi apresentado o projeto.

4 CONCLUSÃO

As intervenções foram de suma valor para contribuir com o aprendizado de futuros psicólogos que atuarão no contexto da saúde, Saúde Pública e Saúde Coletiva. Um contexto em que foi perpassado de desafios, principalmente com relação à mudança repentina ocasionada pela pandemia do Covid-19. No campo de estágio, no entanto, mediante a possibilidade do fazer da psicologia nos mais diversos espaços, foi possível fazer saúde dentro do ambiente escolar, de modo a se adaptar a esse novo contexto. Esse período foi de grande aprendizado e troca entre professores, funcionários, o ambiente escolar é um lugar prazeroso, de possibilidade e proveitoso, momento rico e de muita aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5º ed. São Paulo: **Cortez**, 2010.

FRAGOEIRO I.M. A Saúde Mental das Pessoas. Tese (Doutorado em Saúde Mental). Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2012.

PIMENTA, S.G. Saberes Pedagógicos e Atividade Docente. 6. ed. São Paulo: **Cortez**, 2009.

VOKOY, T; PEDROZA, R.L.S. Psicologia Escolar em educação infantil: reflexões de uma atuação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 9, n. 1, p. 95-104, 2005.

ZENDRON, A.B.F et al. Psicologia e educação infantil: possibilidades de intervenção do psicólogo escolar. **Barbaroi**, n. 39, p. 108-128, 2013.



SAÚDE BUCAL E O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

DAYANE KEILA APRIGIO COSTA

INTRODUÇÃO: No Brasil, 45,6 milhões de pessoas possuem alguma deficiência. Desses, mais de 10 milhões são surdos ou com deficiência auditiva severa, necessitando de manejo específico para receberem cuidados de saúde geral e odontológica. **OBJETIVOS:** Avaliar a saúde oral e as individualidades no atendimentos odontológico em pacientes com deficiência auditiva. **METODOLOGIA:** Levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e BVS, compreendendo os períodos de 2017 a 2023, utilizando os descritores: Saúde bucal. Deficiência auditiva. Doenças bucais. Prevenção. Cárie dentária. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam uma maior prevalência de doenças bucais em pessoas com deficiência auditiva, sendo elas principalmente a doença cárie e os comprometimentos periodontais, em virtude das dificuldades e técnicas de comunicação eficaz. Durante o manejo clínico odontológicos desse grupo de pessoas é necessário o acompanhamento de um familiar, uma vez que estes tornam-se parte do tratamento e de sua manutenção, recebendo também as devidas orientações. Contudo, há um despreparo por parte do profissionais para que esse atendimento seja feito de forma eficiente, assim como recursos visuais que facilitem a compreensão e condução da consulta, como imagens, folhetos, livros e explicações sobre os procedimentos dentários, bem como orientações visuais sobre promoção da saúde bucal, o que se torna um obstáculo no atendimento odontológico, fazendo com que esses pacientes fiquem desassistidos, aumentando as chances de dor e perda da eficiência funcional. **CONCLUSÃO:** Há necessidade de maior investimento na preparação dos profissionais para o manejo de pacientes com necessidades especiais, assim como a inclusão do componente curricular de Libras no curso de graduação em Odontologia bem como formação continuada dos cirurgiões-dentistas com base na atenção integral à saúde do surdo, aprimorando a processo de comunicação, estabelecimento de vínculos e trocas profissional-paciente.

Palavras-chave: Saúde bucal, Deficiência auditiva, Doenças bucais, Prevenção, Cárie dentária.



ESTRATÉGIAS EM TECNOLOGIA, USO DE APLICATIVOS DE GERENCIAMENTO DE PESQUISA COMO FERRAMENTA DE PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

MATEUS BENATTI GONDOLFO; CIBELE AVILA GOMES; MARIANA MASTELLA;
POLIANA DOS SANTOS VASCONCELLOS

INTRODUÇÃO: Para evitar gastos aos sistemas de saúde, o controle de infecção se esforça em educar a equipe de saúde através de intervenções. É necessário o planejamento de estratégias que incluem auditoria e avaliação pós-prescrição. **OBJETIVO:** Descrever a experiência do uso do Microsoft Forms como ferramenta de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGA) de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da região metropolitana de Porto Alegre. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em janeiro de 2023 foi implementado um formulário on-line disponível por link ou QR-code para acesso pelo médico prescritor contendo o protocolo assistencial (PA) de tratamento de doenças infectocontagiosas. As prescrições de antibióticos realizadas pelo médico prescritor foram auditadas pelo farmacêutico. Nos casos identificados com divergências com o PA, o prescritor era orientado a ajustar ou justificar a prescrição novamente. Utilizando as respostas coletadas sobre o paciente (nome, idade, sexo, função renal, peso), a infecção, o tratamento e justificativa, construiu-se um banco de dados refletindo o perfil de pacientes da comunidade com patologias infecciosas. **DISCUSSÃO:** O uso de formulários permite melhorias na qualidade de atendimento, sendo simples e pouco oneroso. O PA permitiu à farmácia gerenciar o estoque de antibióticos e utilizando como base para a auditoria, a comunicação de ajustes tornou-se mais clara e objetiva. A utilização do *Forms* permitiu à UPA elaborar um banco de dados com informações de extrema relevância para a saúde pública municipal, que se comunica diretamente com unidades básicas de saúde e com o hospital, refletindo o perfil de pacientes internados com infecção e podendo impactar positivamente para o gerenciamento de uso de antimicrobianos do hospital municipal, o qual recebe com frequência internações via emergências provenientes dessa UPA. **CONCLUSÃO:** A utilização do *Microsoft Forms* como ferramenta do PGA é uma forma pouco onerosa, instrutiva ao prescritor, otimiza o serviço da farmácia e permite a identificação do perfil de pacientes da comunidade com doenças infecciosas.

Palavras-chave: Controle de infecção hospitalar, Unidade de pronto atendimento, Rio grande do sul, Programa de gerenciamento de antimicrobianos, Tecnologia da informação.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL DE 2018 - 2022

MATEUS BENATTI GONDOLFO; CIBELE ABILA GOMES; MARIANA MASTELLA

INTRODUÇÃO: Meningite é uma doença endêmica no Brasil, com surtos e epidemia ocasionais. Meningite de etiologia viral são mais comuns, porém etiologias bacterianas apresentam maior morbimortalidade. A notificação é imediata, devendo ser feita em 24h da suspeita. **OBJETIVO:** Analisar dados epidemiológicos da meningite no estado do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo transversal, retrospectivo, baseado em dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS:** Entre 2018-2022 foram notificados no estado 3970 casos de meningite. A identificação da etiologia foi de 38,5% para meningite não-bacteriana, 29% meningite bacteriana (MB), enquanto 32,4% não foram especificadas. O número de casos foi maior entre menores de 01 ano (18,5%), 20-39 anos (21%) e 40-59 anos (20,6%). Evolução para alta ocorreu em 68,6% dos casos. Óbito por meningite ocorreu em 7,4% e por outras causas em 8,9%, enquanto 15% dos casos teve evolução ignorada. A letalidade de meningite, excluindo óbito por outras causas por faixa etária foi maior após os 60 anos, sendo 21,6% entre 60-69 anos, 19,1% entre 70-79 anos e 22,5% em maiores de 80 anos. O número total de internações hospitalares foi de 2677, com uma média de permanência de 10,8 dias. O valor em serviços hospitalares foi de R\$ 5.408.946,14. Meningites são infecções endêmicas que se distribuem em todas as faixas etárias. Apesar de mais prevalente nas primeiras décadas de vida, sua letalidade encontra-se mais elevada a partir da sétima década. Meningites bacterianas e virais são potencialmente contagiosas e a notificação correta e imediata é extremamente importante para que os sistemas de saúde possam implementar estratégias que promovam a prevenção e a identificação de surtos e epidemias. As internações costumam ser superiores a uma semana e bastante onerosas. **CONCLUSÃO:** Meningites são doenças infectocontagiosas que impactam a população do estado do Rio Grande do Sul, elevada letalidade na população idosa, além de ser onerosa para o sistema de saúde pública.

Palavras-chave: Meningite, Rio grande do sul, Doenças infectocontagiosas, Saúde pública, Epidemiologia.



EXPERIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA EM INFECTOLOGIA A DISTÂNCIA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MATEUS BENATTI GONDOLFO; CIBELE AVILA GOMES; MARIANA MASTELLA

INTRODUÇÃO: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são condições de elevada morbimortalidade e complexidade terapêutica. A presença do infectologista no controle de infecção hospitalar (CIH) é fundamental, porém cidades distantes de grandes centros carecem dessa especialidade. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da assistência a distância de um médico infectologista localizado na capital para o hospital municipal de uma cidade de 45.500 habitantes da serra gaúcha. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Estudo descritivo das atividades de infectologia do CIH, iniciadas em janeiro de 2023 através de assistência à distância cinco vezes na semana e presencialmente uma vez ao mês. Protocolos de manejo de infecções e estratégias de controle de infecção foram apresentadas à direção hospitalar e ao corpo clínico. Pacientes com infecções e em uso de antibioticoterapia foram identificados através de busca ativa, solicitação de avaliação pelo médico assistente, enfermeira e farmacêutica do CIH. Através de acesso remoto, foi possível utilizar prontuário eletrônico, exames de imagem e laboratoriais para a revisão dos pacientes internados. A revisão, impressão e orientação foram registradas remotamente ou durante a visita mensal. **DISCUSSÃO:** No primeiro semestre de 2023, a assistência em infectologia no à distância contribuiu com intervenções positivas e cooperação interdisciplinar, através de diagnósticos precoces e orientações de investigação e tratamento mais criteriosos. A participação ativa nas elaboração de protocolos assistenciais, na comunicação interdisciplinar, nas escolhas de antibioticoterapia e no gerenciamento de estoque de antimicrobianos são ações fundamentais e rotineiras na prática do infectologista. Com o advento da pandemia de COVID-19, a assistência à saúde à distância se tornou prática mais comum permitindo a inclusão dessa especialidade em hospitais menores. Além das IRAS e das infecções comunitárias, compõe um grande desafio para a rotina clínica o manejo de hepatites, tuberculose e especialmente HIV/AIDS, condição essa comumente acompanhada de múltiplas infecções oportunistas que requer investigação elaborada e tratamento complexo. **CONCLUSÃO:** A presença da especialidade de infectologia nos serviços de saúde contribui para a melhoria na qualidade de assistência ao paciente e para a farmacoeconomia hospitalar.

Palavras-chave: Trabalho remoto, Controle de infecção hospitalar, Infectologia, Rio grande do sul, Serra gaúcha.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO

ARIANNE GABRIELLE SANTOS; EMILLY CARDOSO VIEIRA; SARAH GABRIELLE RODRIGUES PEIXOTO

RESUMO

O planejamento sexual e reprodutivo concerne às intervenções de enfermagem destinadas à regulação do processo de fertilização e a proteção dos direitos reprodutivos de todo indivíduo. Isso envolve a implementação de recursos educacionais e o acesso aos métodos contraceptivos disponíveis na rede. Dessa forma o planejamento sexual e reprodutivo se torna um grande aliado para promoção do bem-estar biopsicossocial dos indivíduos no período reprodutivo, garantindo a liberdade necessária para que decida de forma livre e responsável, quando e como reproduzir. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever sobre a importância do profissional de enfermagem no processo do planejamento sexual e reprodutivo dos indivíduos na sociedade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de característica descritiva. Os bancos de dados utilizados para a busca de materiais, foram artigos indexados e publicados na Biblioteca Virtual em Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e nos protocolos do Ministério da Saúde. **Resultados:** Os enfermeiros são titulados educadores em saúde, sendo através do planejamento sexual e reprodutivo um forma de aproximar a comunidade da estratégia de saúde da família e discipular informações a todos os públicos, desmistificando informações e trazendo a comunidade para dentro da estratégia assim facilitando o acesso garantindo o direito de todos. **Conclusão:** Conclui-se que há uma grande importância do papel dos profissionais de enfermagem no planejamento reprodutivo e sexual dos indivíduos inseridos na sociedade através de ações educativas, usando o planejamento familiar como uma prática imprescindível no cuidado ofertado pelos enfermeiros, diante fatores ambientais e sociais que atingem a população alvo no que se caracteriza como um determinante decisivo para mudança de estilo de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Educação sexual; Planejamento Familiar; Anticoncepção; Papel do Profissional de Enfermagem; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde da Família denominado de Estratégia de Saúde da Família, é um modelo de política pública de saúde criado no Brasil em 1994, trazendo consigo a proposta do trabalho em equipe, da criação de um elo entre os profissionais e a comunidade (BRASIL, 2018).

Integrado a estratégia de saúde da família está o planejamento sexual e reprodutivo anteriormente conhecido como planejamento familiar. No Brasil as políticas públicas de saúde tem como um dos principais marcos da área a elaboração do programa de assistência integral a saúde da mulher (PAISM) que elenca como objetivo mínimo o planejamento sexual e produtivo (BRASIL, 2013).

Dessa forma é possível definir que anteriormente o planejamento familiar era voltado

apenas como uma regulação do controle de fecundidade e natalidade, limitando os direitos dos usuários. Considerando que o planejamento pode ser utilizado por homens, mulheres, adolescentes de forma isolada sem a finalidade de reprodução se faz necessário a substituição do termo para planejamento sexual e reprodutivo, por se tratar de algo mais abrangente que a concepção (BRASIL, 2013).

O planejamento sexual e reprodutivo concerne às intervenções destinadas à regulação do processo de fertilização e a proteção dos direitos reprodutivos de todo indivíduo. Isso envolve a implementação de recursos educacionais e o acesso aos métodos contraceptivos disponíveis na rede. Dessa forma o planejamento sexual e reprodutivo se torna um grande aliado para promoção do bem-estar biopsicossocial dos indivíduos no período reprodutivo, garantindo a liberdade necessária para que decida de forma livre e responsável, quando e como reproduzir. (MORAES *et al.*, 2021).

A Resolução 159/1993 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece que a consulta de enfermagem é uma atividade exclusiva do enfermeiro, baseada em fundamentos científicos, que visa identificar situações de saúde/doença, prescrever e planejar cuidados de enfermagem para a promoção, prevenção, proteção à saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. Essa prática se baseia nos princípios doutrinários definidos pelo SUS, sendo essencial para garantir um modelo de assistência adequada às necessidades de saúde dos cidadãos (COFEN, 2014).

O papel do Enfermeiro é essencial na promoção de ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, incluindo a consulta de enfermagem e a prescrição de medicamentos, principalmente no âmbito da atenção primária, sob os programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde. No entanto, é importante exercer cautela diante de dúvidas, a fim de evitar violações dos princípios éticos no que se compete das atribuições do profissional de enfermagem e garantir que os pacientes se sintam confiantes e seguros ao longo do tratamento (DIAS; PEREIRA, 2021).

Porém, alguns obstáculos são encontrados diante a prática e a efetividade do planejamento sexual e reprodutivo. Dentre esses obstáculos, destacou se que grande maioria dos enfermeiros implantados no serviço de saúde não estão devidamente capacitados para orientar a população sobre o uso dos métodos contraceptivos e sua disponibilização pela rede, que infringe mais uma vez o direito ao acesso dos usuários, podendo levar uma gestação não planejada, o aumento de infecções sexualmente transmissíveis, falhando com a população retirando o direito de se planejar como desejado (CASTRO, 2018).

A adesão da comunidade para dentro da estratégia de saúde da família, tornando o ambiente acolhedor para todos, quebra-se o tabu invisível que os homens criam em participar desse tipo de reunião, sendo dever do enfermeiro que encontrar essa dificuldade em seu território traçar estratégias para captação desse público, adaptando horário das reuniões, marcando processo individual com cada um implantando a consulta de enfermagem com enfoque nas questões sexuais e reprodutivas do indivíduo facilitando assim o acesso a informação (CASARIN; SIQUEIRA, 2014).

Assim, a assistência prestada no planejamento sexual e reprodutivo é de fundamental importância em todas as faixas etárias, mas principalmente com enfoque nos jovens e adolescentes que cada vez mais iniciam precocemente a vida sexual, além de possuírem acesso fácil a rede social sem supervisão dos pais e a informações falsas quando se vulnerabilizam em relação as infecções sexualmente transmissíveis e possuem menor nível de conhecimento sobre contracepção. Em virtude disso, é necessário realizar uma captação precoce e introduzi-los precocemente no serviço de saúde, para que tenham a capacidade de prevenir tais consequências e decidir conscientemente sobre suas escolhas (MOURA; GOMES, 2014).

Diante do contexto apresentado, este estudo tem como objetivo descrever sobre a importância do profissional de enfermagem no processo do planejamento sexual e reprodutivo

dos indivíduos na sociedade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de característica descritiva. Os bancos de dados utilizados para a busca de materiais, foram artigos indexados e publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nos protocolos do Ministério da Saúde. Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) selecionados foram: Enfermeiro; Anticoncepção; Planejamento sexual. Para a análise das bases de dados, os métodos ponderados para os critérios de inclusão foram: artigos em português, publicados entre 2013 a 2023 coerentes com o tema. E, os métodos considerados para o critério de exclusão foram estudos que não apresentaram argumentos pertinentes e/ou consonantes com o objetivo da análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Resolução 690/2022 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece a atuação exclusiva do enfermeiro no planejamento familiar. Conforme essa resolução, compete ao enfermeiro realizar a consulta de Enfermagem, solicitar exames, prescrever, administrar e executar procedimentos, seguindo os protocolos institucionais. O objetivo é promover, proteger e apoiar o uso de métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança no contexto da vida reprodutiva (VENTURA *et al.*, 2022).

Segundo Bezerra (2018 *apud* COSTA, 2022) é recomendado que o profissional de enfermagem utilize seus domínios técnicos/científicos para garantir a implementação adequada do Programa de Planejamento Familiar (PF), conforme estabelecido pelos protocolos do ministério da saúde. Para isso, podem ser adotadas diversas formas tais como a busca ativa dos usuários e a divulgação do programa na triagem, indo além do atendimento individual baseado em demandas. Durante as consultas, é essencial enfatizar com clareza as questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, a fim de que a população compreenda e abrace o programa de forma produtiva.

No planejamento reprodutivo, destacam-se as atribuições do enfermeiro que incluem prover assistência em concepção e contracepção, apresentando aos indivíduos os métodos disponíveis na unidade e facilitando o acesso a eles; realizar práticas educativas como estratégia de promoção da saúde, buscando oferecer orientações de forma dinâmica e clara; atuar na prevenção e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e oferecer acolhimento humanizado e praticar uma escuta qualificada (COSTA; CASTRO; SILVA, 2020).

Paiva e Caetano (2020) corrobora que a competência dessa implantação depende da qualificação dos profissionais, do planejamento e administração da assistência no cotidiano da APS. Além disso, é necessário destacar que a assistência à saúde sexual e reprodutiva na atenção primária deve englobar o pré-natal, parto e puerpério; a humanização da assistência ao aborto baseado em lei; a promoção da sexualidade humana; o incentivo do exercício da paternidade responsável; a garantia e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas LGBTQI, em situação de rua, privados de liberdade, profissionais do sexo, idosos e jovens.

Assim, ações da atenção primária, principalmente do planejamento familiar exercidas pelo enfermeiro somado as políticas públicas direcionadas à informação da população sobre planejamento reprodutivo são essenciais e devem ser vistas como uma demanda de saúde pública. O planejamento familiar pode melhorar a renda e vida da população, proporcionando um maior bem-estar econômico e social à essas pessoas (MORAES *et al.*, 2021).

A prescrição de métodos anticoncepcionais praticadas pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial na concretização da programação reprodutivo e sexual. O enfermeiro tem respaldo diante a lei para prescrever medicamentos

disponíveis nos programas de saúde pública, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela gestão de acordo com cada município e estado (DOMBROWSKI; PONTES; ASSIS, 2013).

É fundamental que os enfermeiros sejam devidamente aptos para oferecer a prescrição adequada do método anticoncepcional escolhido pela mulher. Isso garante que a escolha contraceptiva seja feita de forma autônoma e consciente com a ajuda do profissional. Estratégias como a implementação de protocolos clínicos e o aprimoramento da capacitação dos enfermeiros desempenham um papel importante na prestação de uma assistência de qualidade (SILVA; CAVALCANTI; DO NASCIMENTO, 2020).

Além disso, os enfermeiros desempenham uma função significativa na distribuição dos métodos contraceptivos. Nesse momento, eles têm a oportunidade de fornecer amplas e claras orientações sobre a utilização adequada, verificar se estão sendo utilizados de forma correta e identificar a presença de possíveis efeitos colaterais. Essa abordagem desempenha um papel fundamental na promoção de um uso seguro e eficaz dos métodos contraceptivos pelos pacientes (PAIXÃO *et al.*, 2022).

No que tange as responsabilidades do homem nos métodos contraceptivos no planejamento familiar e aos direitos reprodutivos e sexuais, é preciso assegurar o papel masculino no desempenho das questões reprodutivas e sexual. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ressalta que são necessárias modificações de paradigmas na aproximação da população masculina, em relação à assistência e ao cuidado individual e familiar, sendo assim é necessário que o enfermeiro implante dentro da estratégia de saúde da família novas metodologias para aproximação desse público (CASARIN; SIQUEIRA, 2014).

O fato do acesso dentro da ESF ser majoritariamente feminino, a população masculina não se sente acolhida para esclarecimento de dúvidas e direcionamento de questões pessoais, sendo tomados por mitos instituídos pela sociedade machista que permeiam pela comunidade. Desta forma, o homem tem direito em participar de todo o processo de autonomia na decisão em ter ou não filhos, como e quando tê-los, sendo o papel do enfermeiro através da educação em saúde, abordar e escutar não só as mulheres no planejamento sexual e reprodutivo, como também a população masculina (CASARIN; SIQUEIRA, 2014).

Godinho *et. al* (2020) destaca o enfermeiro como discípulo do conhecimento, agente da promoção da saúde, com um amplo papel na comunidade, sendo necessário sua atuação junto a todas as populações e principalmente aos adolescentes no processo de conhecimento das suas emoções, do seu corpo e de novas sensações. Esse período de transição da infância para a fase adulta pode ser conturbado para uns e pacífico para outros jovens. Sendo assim, considerando as modificações que decorrem no processo de crescimento, é imprescindível que o enfermeiro em associação com a família e a escola, tenha capacidade e responsabilidade em orientar e ensinar os adolescentes sobre as suas dimensões sexuais e reprodutivas.

4 CONCLUSÃO

Desse modo, conclui-se a importância do papel dos profissionais de enfermagem no planejamento reprodutivo e sexual dos indivíduos inseridos na sociedade através de ações educativas, acesso a informações sobre o uso de métodos contraceptivos e a participação ativa de homens e mulheres nos serviços de atenção básica para a redução de gestações não desejadas e de risco, de abortos clandestinos e queda do número de infecções sexualmente transmissíveis. Isto posto, é preciso reiterar o planejamento familiar como uma prática imprescindível e exclusivo do cuidado ofertado pelos enfermeiros, diante fatores ambientais e sociais que atingem a população alvo no que se caracteriza como um determinante decisivo para mudança de estilo de vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei Nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm>. Acesso em: 28 Agost. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília, 2013. 302p. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. Brasília, 2010. (**Caderno de Atenção Básica**, n 26). Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>

CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 662-668, 2014.

COFEN, Resolução 159/1993. Revogada pela Resolução Cofen nº 0544/2017. Brasília. 2014.

COSTA, Iv Zulaiê Araújo; CASTRO, Iara Silva Alves; PAZ, Francisco Adalberto Nascimento. Atuação do enfermeiro no planejamento familiar na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e226111637825-e226111637825, 2022.

COSTA, Jessica Santos Passos; CASTRO, AV; SILVA, CMV Profissional de enfermagem no planejamento familiar na atenção básica: revisão integrativa. **Rev.Saúde. Com.[Internet]** , p. 1839-47, 2020.

DIAS, Adriana Keila; PEREIRA, Reobbe Aguiar. O papel do enfermeiro na consulta do planejamento da saúde sexual e reprodutiva. **Revista Extensão**, v. 5, n. 3, p. 130-140, 2021.

DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes; ASSIS, Walédya Araújo Lopes de Melo. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Revista brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 827-832, 2013.

GODINHO, Alexandra et al. O enfermeiro promotor da saúde sexual e reprodutiva na adolescência: o caso do planejamento familiar. **Revista da UI_IPSantarém**, v. 8, n. 1, p. 358-370, 2020.

MORAES, Laura Xavier de et al. Planificación familiar: dilemas bioéticos encontrados en la literatura. **Revista Bioética**, v. 29, p. 578-587, 2021.

MOURA, Laís Norberta Bezerra de; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 853-863, 2014.

PAIVA, Carla Cardi Nepomuceno de; CAETANO, Rosângela. Avaliação de implantação das ações de saúde sexual e reprodutiva na Atenção Primária: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2019.

PAIXAO, Tatiane Taiz et al. Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva à mulher na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 4, p. 812-824, 2022.

SILVA, Angela Walverly Pinheiro; CAVALCANTI, Marília Abrantes Fernandes; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres nordestinas. **Revista de APS**, v. 23, n. 3, 2020.

VENTURA, Hemmily Nóbrega Ventura Nóbrega et al. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 40, 2022.



OS DESAFIOS NA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19 EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA LAURA HISSI DA SILVA; EWERTON PHILLIPE DO NASCIMENTO; MARIA PAULA RIBEIRO BARBOSA; LUANA SOUZA

INTRODUÇÃO: Devido a pandemia da Covid-19, o índice de retenção no acompanhamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) pode ter sido afetado devido as restrições impostas nesse período. Entre os desafios encontrados está o isolamento social, somado ao receio da contaminação, que causou uma diminuição das visitas aos setores de saúde por esse público, principalmente pacientes do grupo de risco. Para diminuir o impacto desse cenário o uso da telemedicina foi uma alternativa adotada. **OBJETIVOS:** Impacto da pandemia na adesão de pacientes aos serviços das Unidades Básicas de Saúde para controle e prevenção da HAS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a base de dados utilizada foi a *Pubmed*. A pergunta norteadora foi: A pandemia da Covid-19 gerou impactos no acompanhamento da HAS nas unidades básicas de saúde? A pesquisa foi realizada no período de março a abril de 2023. Os *Meshs* escolhidos foram: "*Hypertension*", "*SARS-CoV-2*" e "*Primary Health Care*", combinados da seguinte forma: *Hypertension AND SARS-CoV-2 AND Primary Health Care*. Os critérios de inclusão foram pacientes em tratamento da HAS, acompanhados no sistema primário de saúde, no idioma inglês e espanhol, publicados de 2020 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que abordavam outras condições de saúde além da HAS. Seguindo os critérios de elegibilidade, foram selecionados 4 artigos. **RESULTADOS:** Em uma busca na literatura, com os termos descritos acima, foram encontrados 16 artigos, que após aplicar os critérios de elegibilidade apenas 4 foram selecionados para compor nossa revisão, sendo que os demais, tratavam de outras doenças crônicas não relacionadas com HAS ou em ambientes fora da atenção primária. Os estudos demonstraram que a pandemia do Covid-19 gerou restrições à consultas, à medicação, ou à aferição da pressão arterial em pacientes hipertensos. **CONCLUSÃO:** Logo as restrições ocorridas durante a pandemia de COVID-19 influenciaram de forma negativa o tratamento continuado de pacientes com HAS. Apesar da crescente da telessaúde, estudos apontam que todavia os cuidados primários em geral diminuíram. São necessários trabalhos futuros com cartilhas e diretrizes para garantir a manutenção da atenção primária à hipertensos em pandemias ou desastres.

Palavras-chave: Hipertensão, Atenção primária em saúde, Covid-19, Pandemia, Prevenção.



ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 2 A 5 ANOS DE DOIS MUNICÍPIOS DO SUL DA BAHIA

POLYANA ROCHA OLIVEIRA; GLEICE EVANGELISTA DA SILVA; ADRIANE LIZBEHD HALMANN

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, o Brasil e o mundo vivenciaram a transição nutricional, a qual está relacionada com mudanças epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e alimentares. Tais transformações colaboraram para agravos à saúde nas crianças, sendo de suma importância o monitoramento. **OBJETIVOS:** Verificar o estado nutricional de crianças de dois a cinco anos que vivem nos municípios de Ilhéus e Itabuna, no sul do estado da Bahia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, que utilizou dados secundários públicos *online* do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), os índices antropométricos Altura x Idade e IMC x Idade de crianças de 2 a 5 anos no ano de 2022. **RESULTADOS:** No que se refere ao índice IMC x Idade, observou-se resultados semelhantes dos dois municípios, sendo a maioria das crianças com eutrofia, e em contrapartida, alta tendência para o sobrepeso e obesidade, apontando para um elevado consumo de alimentos com alta densidade calórica contribuindo para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Esse mesmo índice ainda evidenciou percentual significativo de magreza e magreza acentuada, sinalizando uma possível desnutrição e fator de risco de mortalidade. No entanto, em um dos municípios a correlação entre altura e idade apresentou um percentual importante de crianças com altura baixa e muito baixa para a idade, indicando um déficit de crescimento regresso, provavelmente relacionado com carências nutricionais. **CONCLUSÃO:** O estudo apresentou um desvio alarmante para desnutrição, sobrepeso e obesidade, sinalizando a relevância da consolidação das ações de vigilância alimentar e nutricional, bem como políticas públicas voltadas para ações de educação alimentar e nutricional com a população, desde gestantes, com orientações voltadas para o aleitamento materno, escolares e familiares, sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Infância, Estado nutricional, Vigilância alimentar e nutricional, Desnutrição, Excesso de peso.



RODA DE QUARTEIRÃO COMO FERRAMENTA PARA ABORDAGEM SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARILIA DE SOUSA FROTA; KARINE DA SILVA OLIVEIRA; ANTONIO LUCAS SIQUEIRA XIMENES; YANA PAULA BASTOS BRANDÃO; SAMARA EVANGELISTA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A violência doméstica e familiar é uma realidade vivenciada por muitas mulheres. O acesso à informação sobre os tipos de violência e os pontos de acolhimento são algumas das estratégias para o combate à violência contra a mulher. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma equipe de residentes multiprofissionais em saúde da família na realização de uma roda de quarteirão sobre os tipos de violência contra as mulheres. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se do relato da experiência de uma roda de quarteirão realizada em abril de 2023 por uma equipe de residentes multiprofissionais em saúde da família na cidade de Sobral, situada na região norte do Ceará, Brasil. A atividade teve como tema a violência contra mulher e seus tipos (física, psicologia, patrimonial, sexual e moral). A escolha do quarteirão foi realizada pelas agentes comunitárias de saúde do Centro de Saúde da Família (CSF) que realiza a cobertura assistencial em saúde do quarteirão. A equipe de residentes optou por uma metodologia ativa, a fim de proporcionar um processo dinâmico, onde todos se encontrassem de forma horizontal, mantendo a escuta qualificada e a troca de saberes. Os profissionais apresentaram imagens sobre os tipos de violência contra mulher e, em seguida, solicitaram que os participantes escolhessem uma das imagens para discorrer; ao término da fala do participante que escolheu a imagem, um dos profissionais explicava o significado desta, despontando as discussões. **DISCUSSÃO:** Diante da temática, fez-se necessário que os profissionais tivessem um olhar sensível ao abordar alguns aspectos referentes às consequências da violência. Através desta atividade, foi possível estabelecer uma conexão mais próxima entre usuário e serviço de saúde, com fortalecimento de vínculo. **CONCLUSÃO:** A roda de quarteirão é uma tecnologia que possibilita a interação entre o saber científico e o popular. Neste caso, proporcionou também a construção de vínculos e possibilitou o compartilhamento de informações sobre como as mulheres vítimas de violência podem solicitar ajuda, bem como os pontos de acolhimento existentes no município, enquanto redes de apoio.

Palavras-chave: Roda, Quarteirão, Violencia, Contra, Mulher.



PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS E DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM UM GRUPO DE GESTANTES DE UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL/CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SAMARA EVANGELISTA DA SILVA; KARINE DA SILVA OLIVEIRA; ANTONIO LUCAS SIQUEIRA XIMENES; YANA PAULA BASTOS BRANDÃO; MARÍLIA DE SOUSA FROTA

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis representam um grande problema de saúde pública no Brasil, sendo a diabetes e a hipertensão as mais prevalentes. Os hábitos alimentares, hereditariedade e sedentarismo são os principais fatores que colaboram para o aumento dessas comorbidades em todas as faixas etárias. Durante a gestação, ocorre o aumento da taxa metabólica e diversas alterações fisiológicas, o que pode ocasionar o surgimento de doenças hipertensivas específicas da gestação e diabetes mellitus gestacional (DMG), que geram riscos não somente durante a gestação mas também durante o trabalho de parto para a mãe e o bebê. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma educação em saúde sobre os cuidados com a alimentação na prevenção e tratamento da hipertensão arterial (HA) e da DMG em um grupo de gestantes de um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral-CE. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se do relato da experiência de um momento educativo em saúde realizado durante um encontro de um grupo de gestantes em um CSF do município de Sobral-CE, em maio de 2023, conduzido por uma nutricionista residente em saúde da família e pela enfermeira do CSF, de forma multidisciplinar. **DISCUSSÃO:** Durante a ação, foi possível abordar os principais mitos e verdades sobre a alimentação durante a gestação. Também foi possível esclarecer as principais dúvidas e anseios das gestantes acerca da temática, bem como foram compartilhadas informações sobre como é realizado o diagnóstico dessas comorbidades. Foram utilizadas tecnologias leves e leves-duras, como a entrega de folders ilustrativos com as principais orientações nutricionais para essa fase. Além disso, foi destacada e reforçada a importância da realização do pré-natal de forma efetiva. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a atuação multidisciplinar proporcionou uma maior humanização, fortalecimento do vínculo gestantes-profissionais e uma melhor abordagem sobre o tema. É importante que haja o incentivo às ações integradas entre todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde. Além disso, a educação em saúde é a melhor estratégia para prevenir doenças e reduzir os riscos durante a gestação.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco, Educação em saúde, Doenças não transmissíveis, Nutrição materna, Dieta saudável.



FATORES ASSOCIADOS A DESIGUALDADE FEMININA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ÊNFASE NA SAÚDE REPRODUTIVA: REVISÃO DA LITERATURA

ELISLÂNDIA GARCIA SANTOS; AMANDA CAMILA DE SOUSA SARAIVA; GEOVANA RAMOS SANTOS; NICOLLY MATOS DE MORAIS; ANA LÍVIA CASTELO BRANCO DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Apesar do Brasil ter apresentado queda nas taxas de fecundidade, assim como diversos países da América-Latina, as desigualdades sociodemográficas interferem no planejamento familiar reprodutivo. Para que haja essa escolha livre e informada, é necessário manter a oferta de métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde e contar com profissionais capacitados para auxiliar o casal a fazer sua opção contraceptiva em qualquer momento da vida. Todavia, são inúmeros os fatores que influenciam nessa escolha e na adesão aos métodos contraceptivos, como os aspectos socioeconômicas e culturais. As regiões menos desenvolvidas prosseguem com maior taxa de fecundidade comparada às regiões em que as mulheres apresentam escolaridade mais alta e melhores condições de moradia. **OBJETIVOS:** Identificar na literatura científica evidências sobre desigualdade ao acesso de mulheres ao planejamento familiar e saúde reprodutiva na atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scielo, BDENF, utilizando descritores: Saúde reprodutiva, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Mulher, Planejamento familiar e as palavras chaves: mulher, determinantes de saúde, desigualdade social, planejamento familiar, saúde reprodutiva. Além disso, foi feito cruzamento com os operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada em maio de 2023 e incluiu 7 estudos primários relacionados à questão de pesquisa, que abordassem a atuação de enfermeiros, sendo excluídos aqueles que fugiam do tema e/ou aconteceram em outro cenário de atenção à saúde. **RESULTADOS:** Diante dos estudos analisados, notou-se uma prevalência de mulheres com condições sociais desenvolvidas no acesso ao planejamento familiar. Como exemplo a baixa escolaridade foi um dos fatores que contribuiu para a não adesão aos métodos contraceptivos, uma vez que mulheres com poucos anos de estudo regular não conseguiram assimilar as informações passadas pelo profissional de saúde, devido ao baixo grau de instrução. Destarte, o enfermeiro como educador passa a ter papel ativo nesse processo de identificação e orientação. **CONCLUSÃO:** A importância de um planejamento familiar de qualidade se dá por serem fundamentais no processo de escolha dos métodos contraceptivos, dando maior autonomia e qualidade de vida as mulheres.

Palavras-chave: Mulher, Determinantes de saúde, Desigualdade social, Planejamento familiar, Saúde reprodutiva.



A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALITHEIA KARLA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A saúde da Mulher é de suma importância na Atenção Primária, desde o planejamento familiar até o pré-natal. Uma das possibilidades de realizar a consulta de enfermagem em Unidade Básica é quando a usuária procura o serviço para a coleta anual de citopatológico, sendo uma excelente oportunidade para o profissional enfermeiro promover a saúde com medidas educativas preventivas. **OBJETIVOS:** Demonstrar a importância da consulta de enfermagem na saúde da Mulher na Atenção Primária. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Usuária procura a Unidade Básica para agendamento prévio de coleta de citopatológico com profissional enfermeiro. Durante a consulta de enfermagem, o profissional enfermeiro realiza o acolhimento solidário verificando as necessidades bio-psicossociais da usuária, realiza a checagem da carteira de vacinação orientando-a sobre importância de atualização das vacinas para prevenir doenças, coleta de citopatológico e quando oportuno, faz aconselhamento de planejamento familiar e solicitação de exames laboratoriais e/ou mamografia para rastreamento. **DISCUSSÃO:** O profissional enfermeiro possui competência técnica para identificar as necessidades da usuária através da consulta de enfermagem, a coleta do citopatológico deve ser vista não apenas como uma coleta de exame e sim uma oportunidade para o profissional enfermeiro realizar o acolhimento solidário desta usuária e consequentemente a promoção da saúde da mesma através dos serviços fornecidos pela Atenção Primária em Saúde. **CONCLUSÃO:** A consulta de enfermagem promove a Saúde da Mulher em todos seus aspectos, desde o planejamento familiar até a menopausa e detecção precoce de doenças como câncer de colo de útero, câncer de mama, diabetes e hipertensão arterial entre outras

Palavras-chave: Enfermagem, Atenção primária, Consulta de enfermagem, Citopatológico, Saúde da mulher.



A SAÚDE COMO UMA QUESTÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE SOCIOLOGICA DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

DIEGO DA SILVA GUIMARÃES QUEIROZ

RESUMO

O presente trabalho consiste em analisar o posicionamento do ex-presidente da república Jair Messias Bolsonaro e do Ministério da Saúde sobre o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina na profilaxia, ou seja, para prevenção, ou no tratamento da COVID-19 no Brasil nos dois primeiros anos da pandemia. A partir disso, pretendemos entender como que o posicionamento do Ministério da Saúde foi construído e aferir como foram construídas as políticas públicas de saúde no Brasil durante esse período. Nesse sentido, levamos em consideração o negacionismo científico defendido pelo ex-presidente nas suas falas e buscamos entender se a sua posição afetou ou não a tomada de decisão das autoridades médicas nesse período. Nossa análise busca mostrar a saúde como uma construção social que é perpassa pelas múltiplas vivências cotidianas, ou seja, entendemos o que o posicionamento médico não é neutro e é afetado pelas questões sociais presentes em nossa sociedade.

Palavras-chave: COVID-19 no Brasil; Bolsonaro; Ministério da Saúde; Cloroquina; Hidroxicloroquina.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 impactou, impacta e impactará o mundo, não somente do ponto de vista da saúde pública e da saúde coletiva – pela ameaça que o vírus representa –, mas também, do que interessa sociologicamente – pelos desdobramentos para os vários aspectos da vida –, seja econômico, cultural, religioso e no plano das relações sociais subjacentes a todas essas múltiplas realidades. Entidades médicas, associações científicas, universidades, grupos de laboratórios de pesquisa e laboratórios privados, elaboraram projetos e protocolos de pesquisa e de gestão da pandemia tendo como substrato de suas ações as disputas pelo monopólio da autoridade científica no campo.

Tendo como ponto de partida o referencial teórico os seguintes autores Collins e Evans (2009), Collins e Pinch (2010) e Pierre Bourdieu (2013), será possível analisar sociologicamente as controvérsias sobre a defesa do uso da cloroquina hidroxicloroquina na pandemia da COVID-19 no Brasil.

O presente projeto quer investigar as expertises mobilizadas pelos profissionais do campo da saúde que atuaram na Pandemia do COVID-19 no Brasil a partir do Ministério da Saúde. Isso significa que, para além das pretensões de verdade típicas de certo ideal conhecimento médico-científico puro, os conhecimentos técnicos estão imersos em valores e visões de mundo, ao mesmo tempo em que ilhas de profissionais competentes pela socialização em grupos de referência não tenham construído discursos com a argumentação sofisticada da autonomia do conhecimento relativamente às questões sociais.

É fundamental analisar o campo médico-científico representado pelos posicionamentos do Ministério da Saúde no que concerne as formulações de políticas públicas em saúde durante

o período pandêmico e o posicionamento do Presidente da República na época, Jair Messias Bolsonaro. E entender que a relação das autoridades médicas-científicas e políticas, na pandemia da COVID-19, que tem um papel constituinte das relações sociais nesse período. Inúmeros discursos e manifestações políticas invadiram o cenário da pandemia no Brasil, o que impacta a atuação dos atores médicos-científicos pelas manifestações dos atores políticos. O descumprimento das regras sanitárias na negação da necessidade do uso das máscaras, a desconfiança do isolamento social e, principalmente, o apoio ao uso da cloroquina por parte de determinados atores políticos colocaram em xeque as recomendações médicas-científicas da grande maioria da comunidade científica brasileira e mostraram que o campo médico-científico e político são entrelaçados.

A principal discussão aqui é o uso de fármacos para profilaxia e tratamento. A profilaxia diz respeito à prevenção da doença. No caso da pandemia da COVID-19, no Brasil, houve várias discussões sobre a possibilidade de usar medicamentos para profilaxia como forma de prevenção contra a COVID-19. O tratamento diz respeito à pessoa que já está com a doença e pode ser tratada para que sua condição venha a melhorar, no caso da pandemia no Brasil foi-se aventado a possibilidade de tratamento também com fármacos. A questão aqui é que todos os fármacos levantados não tinham comprovação científica para o uso, seja como profilaxia ou tratamento e, mesmo com os testes já desmistificando a impossibilidade de uso de tais medicamentos, a defesa dos medicamentos era feita. A questão levantada por vezes girava em torno dos seguintes remédios: hidroxicloroquina, cloroquina.

É necessário esclarecer que o Ministério da Saúde, órgão do Poder Executivo Federal, responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros” (Ministério da Saúde, 2023, p.1) é o órgão máximo sobre questões concernentes à saúde no Brasil. Nesse sentido, a pasta tem um papel inquestionável nas questões sobre a medicina no país. Isso fez com que a organização ocupasse um espaço central nas discussões sobre o tema durante a pandemia da COVID-19 no Brasil, trazendo enfoque sobre a regularização de procedimentos, medicamentos e vacinas, dentre outras questões, durante a pandemia.

O Ministério da Saúde é estruturado com diversas pastas. O presidente é a figura de mais destaque por ser a maior autoridade dentro da diretoria. Durante os dois anos de recorte da pesquisa, o Ministério teve diversos presidentes, sendo eles, em ordem cronológica: Luiz Henrique Mandetta, Nelson Teich, Eduardo Pazuello e o último Marcelo Queiroga, precedido pela primeira mulher a ocupar a pasta no novo governo Nísia Verônica Trindade Lima em presidente da Fiocruz.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é de ordem qualitativa (GIL, 2006, TRIVINOS, 1987) usando a análise do discurso para compreender os discursos nos documentos e pronunciamentos oficiais proferidos pelo ex-presidente da república Jair Messias Bolsonaro e pelo Ministério da Saúde, para que possamos compreender de forma mais nítida e clara os acontecimentos e as tomadas de posição durante a pandemia da COVID-19 no Brasil.

Estipulamos o marco temporal de 2 anos para colher o material da pesquisa, do dia 11 de março de 2020, data que a OMS declarou a pandemia da COVID-19, até o dia 11 de março de 2022 data em que completa os 2 anos da pandemia de COVID-19. A coleta do material foi feita através da procura, principalmente, no site oficiais das associações científicas e das entidades médicas e dos atores políticos, também através do buscador google por palavras chaves que tinham a ver com pandemia, Coronavírus, COVID-19 cloroquina, hidroxicloroquina e os respectivos atores científicos e o ator político envolvidos nas controvérsias, o matéria analisado são as manifestações oficiais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas da corrente contemporânea intitulada Estudos Sociais em Ciência e Tecnologia (ESCT), que é um campo multidisciplinar que tem reverberações em várias áreas, inclusive nos estudos sobre saúde e médica, e que traz forma para o campo da Sociologia Médica e da Saúde. Estes estudos sociológicos podem ultrapassar os marcos teóricos e metodológicos sedimentados, para com força analítica criar novos campos de pesquisa e de conhecimento e são capazes de dar uma contribuição de destaque para o fenômeno da pandemia da COVID-19. A importância dessa pesquisa reside na possibilidade de uma nova forma de entendimento das realidades sociais nas quais estamos inseridos na pandemia da COVID-19 no Brasil. Muitas questões surgiram e tem sido colocadas acerca do papel médico-científico e também da política no que tange a pandemia, a presente pesquisa nos possibilita indagar e entender teoricamente uma vasta quantidade dessas questões colocadas até o momento e também proporciona a formulação de mais questionamentos importantes para compreendermos esse fenômeno.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa se coloca como um passo inicial para trazer o diálogo a partir de uma perspectiva sociológica sobre a pandemia da COVID-19. Nesse sentido, estamos preocupados em entender como as realidades sociais nas quais estamos inseridos na pandemia da COVID-19 no Brasil afetaram a prática médica a partir da construção das políticas públicas de saúde durante os dois primeiros anos da pandemia por parte do Ministério da Saúde.

A partir disso podemos entender que os posicionamentos médico e políticos se interseccionam e conformam um campo científico-político peculiar da COVID-19 no Brasil, ou como nós chamamos de campo da COVID-19 no Brasil. Tratamos sobre temas de ciência e a interação da ciência com a política, ou seja, como nós podemos entender as discussões e, conseqüentemente, o entrelaçamento desses dois campos. As reflexões teóricas encabeçadas por Pierre Bourdieu e Herry Collins entram no bojo dessa pesquisa para ajudar na análise dos discursos proferidos sejam dos experts sejam das autoridades políticas. Por meio das contribuições da sociologia buscamos trazer luz sobre os debates médico-científicos e políticos que se entrecortam e conformam uma realidade particular da pandemia da COVID-19 no Brasil.

REFERÊNCIAS

BOURDIEU, Pierre. O campo científico, In: ORTIZ, Renato (org.). **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Olho d'Água, 2013. p. 112-143.

COLLINS, H. M; EVANS, R. **Repensando a Expertise**. Belo Horizonte: Fabre factum editora. 2009

COLLINS, Harry. Pinch, Trevor. **Doutor Golem - Como pensar a medicina**: Editora Fabrefactum. 2010

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas. 2006.

TRINIÑOS. A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas. 1987.



SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA: UMA PERSPECTIVA CIENTÍFICA

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; CARLOS ANTONIO DA SILVA JUNIOR; ANA PAULA REZENDE SILVA; LUCIANA FERNANDA PEREIRA LOPES

INTRODUÇÃO: A saúde mental e a qualidade de vida são componentes essenciais para o bem-estar geral e o funcionamento adequado de um indivíduo. **OBJETIVOS:** Apresentar uma análise das principais pesquisas relacionadas à saúde mental e à qualidade de vida, destacando a interconexão entre esses dois aspectos e fornecendo evidências dos benefícios de uma boa saúde mental para a qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura. **RESULTADOS:** A saúde mental é um estado de bem-estar emocional, psicológico e social, no qual o indivíduo é capaz de lidar com as demandas normais da vida, estabelecer relacionamentos saudáveis e realizar seu potencial. Por outro lado, a qualidade de vida refere-se à percepção subjetiva de satisfação com vários aspectos da vida, incluindo saúde física, bem-estar psicológico, relações sociais, ambiente e realização pessoal. Estudos têm consistentemente demonstrado uma associação positiva entre uma boa saúde mental e uma melhor qualidade de vida. A presença de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e estresse crônico, está frequentemente associada a uma redução na qualidade de vida. Por outro lado, a presença de fatores protetores, como resiliência, apoio social e estratégias eficazes de enfrentamento, está relacionada a uma maior qualidade de vida. Diversas intervenções têm sido desenvolvidas para promover a saúde mental e melhorar a qualidade de vida. Terapias psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia de grupo, mostraram-se eficazes no tratamento de transtornos mentais e na promoção do bem-estar psicológico. Além disso, a prática regular de atividade física, a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a promoção do sono adequado têm sido associadas a melhorias na saúde mental e na qualidade de vida. A conscientização e a redução do estigma em relação aos transtornos mentais também são fundamentais para promover uma sociedade mais saudável e com maior qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A saúde mental desempenha um papel crucial na qualidade de vida. Investir em estratégias de promoção da saúde mental, bem como no tratamento adequado de transtornos mentais, pode resultar em benefícios significativos para a qualidade de vida individual e coletiva.

Palavras-chave: Saude mental, Bem estar, Qualidade, Vida, Saude.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE EM PERNAMBUCO, NO PERÍODO DE 2012 A 2022

RUTE NUNES VIEIRA; ANTONIO FLAUDIANO BEM LEITE

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa negligenciada e milenar, prevalente desde séculos passados. Sua transmissão ocorre através dos aerossóis expelidos pela tosse ou espirro de pessoas portadoras da doença ativa, sem tratamento. Atualmente no Brasil, especificamente no estado de Pernambuco a doença é considerada como um grande problema de saúde pública, uma vez que, apresenta alta prevalência e crescente incidência todos os anos. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico da Tuberculose em Pernambuco. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado a partir da fonte de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sobre os casos de tuberculose em Pernambuco, entre os anos de 2012 e 2022. Os dados foram tabulados através do Tabwin e por processamento de dados em planilhas eletrônicas. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram diagnosticados 64.835 casos de tuberculose em Pernambuco, evidenciando taxa média de detecção de 62.9/100.000 habitantes. O sexo masculino apresentou maior percentual de infecção, indicando proporção média (70.1%), a faixa etária mais acometida foi entre 20 a 29 anos (25.3%), sendo a forma clínica pulmonar predominante (84.5%) e a maior detecção de casos novos (76.6%), evoluíram para cura (57.2%), enquanto (5%) foram a óbito. É importante enfatizar que a partir de 2017 foi observado, taxa de detecção crescente, com redução em 2020 e aumento consecutivo em 2021, o que aponta subnotificação no período pandêmico. **CONCLUSÃO:** Destaca-se que a tuberculose continua sendo um grande problema de saúde pública, e que a magnitude da doença no sexo masculino e na faixa etária entre 20 a 29 anos com sugestivo de tendência de aumento. Salienta-se que ações de educação em saúde para prevenção e promoção da tuberculose, devem ser trabalhadas nos municípios do estado, de forma a combater sua disseminação.

Palavras-chave: Tuberculose, Análise descritiva, Saúde coletiva, Epidemiologia, Vigilância em saúde.



CUIDADOS ESPECIAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

LUIS RAFAELI COUTINHO; PATRICIA MARIA RAULINO DE CAMPOS; MARITZA REGINA STURAT

INTRODUÇÃO: Crianças com Síndrome de Down (SD) precisam de apoio precoce para suas habilidades cognitivas, motoras e cuidados de saúde especiais. Muitas vezes complexos e de longo prazo. Os pais ou cuidadores precisam contar com uma variedade de serviços que precisam de uma atenção maior e muitas vezes de acompanhamento ampliado. Para atender as necessidades das crianças com SD, são várias as demandas e desafios que as famílias e profissionais de saúde enfrentam. Os cuidados direcionados a SD devem ser humanizados podendo necessitar também de um cuidado contínuo devido à vulnerabilidade cardíaca ou presença de alguma cardiopatia. Necessitando então uma orientação familiar específica e qualificada. **OBJETIVOS:** O estudo buscou realizar um levantamento sobre fatores relacionados ao papel do profissional de enfermagem aos cuidados em crianças com SD nos diversos campos de prática. **METODOLOGIA:** Para esse entendimento desenvolveu-se o seguinte questionamento: ante as dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem, inerentes aos cuidados de portadores de SD e seus familiares, este profissional está de fato habilitado? Assim foi realizado um levantamento bibliográfico a partir de estudos em artigos científicos e teses desenvolvidas de 2012 a 2022, publicados nas bases Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, Capes e Scielo. **RESULTADOS:** Os estudos analisados apontam para a valorização do trabalho da enfermagem e mostram sua importância na equipe diante da criança com SD. Destaca-se a necessidade de incentivar e investir em novas pesquisas nessa área, pois ainda são poucos os estudos e pesquisas na literatura sobre o assunto. Os resultados mostram que os cuidadores precisam estar abertos e preparados para esse cuidado nem sempre assumidos, tanto para a criança quanto para a família, que também é vista como participante ativa no desenvolvimento desta criança. **CONCLUSÃO.** Apesar da relevância e valorização do trabalho existe a necessidade de maior capacitação nesta área devido à importância da atuação qualificada, a implementação de cuidados específicos e os benefícios dos cuidados prestados a esta população. A falta de preparo limita a atuação profissional e podem contribuir para criar sentimentos desconfortáveis entre os familiares restringindo o campo de atuação. Foi constatada a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

Palavras-chave: Síndrome de down, Saúde da criança, Atenção integral, Cuidados, Enfermagem.



O IMPACTO DO DESPREPARO PROFISSIONAL NA ACESSIBILIDADE À SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

YNGRID RIBEIRO BERTOLDO; JANAYRA ALVES BRITO; LETICIA PIRES RIBEIRO; MARIA VICTORIA DE SOUSA OLIVEIRA; TALES DAMASCENO ANDRADE SAID

RESUMO

Justificativa: Este estudo aborda a implicação do despreparo dos profissionais na acessibilidade no setor da saúde para pessoas com deficiência, destacando a importância da estrutura necessária para amparar e assistir a tais pacientes. **Objetivo:** O estudo busca analisar a importância da infraestrutura no campo da saúde e da competência por parte dos agentes de saúde em atender pessoas com deficiência. **Metodologia:** A pesquisa utiliza referências obtidas em artigos disponíveis nos bancos de dados da biblioteca virtual Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e Google Acadêmico. **Resultados:** Os resultados mostram a importância do direito à saúde das pessoas com deficiência, no atendimento e acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde, explorando os desafios encontrados na busca pelo acesso aos serviços de saúde, sejam eles estruturais ou comportamentais, como o preconceito e a desigualdade. E apesar desses sujeitos conquistarem legislação que assegura direitos de cidadania, esses ainda são vítimas de invisibilidade na sociedade e um grande despreparo no campo da saúde, o qual deveria ser capaz de amparar as necessidades e particularidades dessas pessoas. **Conclusão:** Faz-se necessário maior treinamento e preparação de profissionais de saúde para auxiliar pessoas com deficiência e maior investimento, por parte do poder público, para melhora da estrutura que ampare tais pacientes. Desta forma, o trabalho adota como ponto de partida as necessidades de inclusão e acessibilidade diante destas pessoas, fazendo valer a integração socioeconômica política das pessoas com deficiência, e pontua a repercussão do despreparo profissional na evidente falta de acessibilidade à saúde para com pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Saúde; Pessoa com deficiência; Despreparo profissional; Acessibilidade; Inclusão;

1 INTRODUÇÃO

Um marco na luta dos direitos da pessoa com deficiência (PCD) foi a Declaração da Organização das Nações Unidas (ONU) que fixou 1981 como o Ano Internacional das PCD. Aquele ano teve como resultado no Brasil a aprovação da legislação federal que ressalta o direito dessas pessoas e a oportunidade idêntica às dos demais cidadãos (COSTA, 2022). As barreiras à acessibilidade são classificadas como a liberdade de movimento e expressão, comunicação, acesso à informação e à compreensão, e também, são ainda classificadas em urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes, nas comunicações, atitudinais e tecnológicas (BEZERRA; DA SILVA; MAIA, 2015). Um ponto importante a enfatizar, é a forte associação

da acessibilidade assistencial com a competência do profissional para identificar e cadastrar pessoas com deficiência. Afinal a competência técnica é de suma importância no processo da promoção da saúde dessa população (FRANÇA; PAGLIUCA, 2009). Devido às falhas no processo de qualificação dos profissionais para atuarem junto aos que vivem com deficiência, é necessário programas e projetos de educação permanente que viabilizem o preparo de profissionais para atender as necessidades das pessoas com deficiência (FRANÇA; PAGLIUCA, 2009).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado sob a forma de revisão de literatura de caráter exploratório, com intenção de descrever as dificuldades do acesso à saúde por pessoas com deficiências devido o despreparo dos profissionais.

A pesquisa ocorreu através da leitura de artigos científicos, tese e conclusões de cursos disponibilizados nos bancos de dados da biblioteca virtual Scielo (<http://www.scielo.com.br>), PubMed (<http://www.pubmedcentral.nih.gov>), Biblioteca Virtual de Saúde (<http://www.bvsalud.org>) e Google Acadêmico (Google Acadêmico), assim como artigos que possuem bases de dados, que tivessem relação direta ou indireta com o argumento que foi discutido. Os critérios de inclusão envolveram artigos escritos em português e a seleção de publicações seguindo os períodos de 2009 a 2022. Com isso, foram selecionados os artigos com maior relevância perante o tema proposto e colocados em discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O segmento das pessoas com deficiências reúne em uma mesma esfera vários tipos de deficiência física, auditiva, visual, intelectual e mental, constituindo um grupo totalmente heterogêneo que possuem contextos sociais bastante diversos, com particularidades e necessidades únicas. A invisibilidade perante a sociedade, gera um sentimento de não pertencimento à comunidade, o que acarreta uma marginalização e discriminação de PCD, fomentando ainda mais o ciclo de inclusão que se permeia perante atitudes ímpares. (OLIVEIRA e RESENDE, 2017 p.295-301). A falta de habilidade médica frente uma consulta tida como especial, proporciona uma reflexão acerca do mascaramento na formação acadêmica não inclusiva, haja visto que, o investimento em capacitação profissional, instruindo o estudante com ênfase da pessoa com deficiência e o entendimento do meio em que ela se insere, trará grandes benefícios para o acesso e a qualidade do cuidado. Essa necessidade de vivência e educação permanente por parte da equipe de saúde reduziram as barreiras entre médico paciente.

Sobre um panorama social, este artigo busca refletir sobre o impacto do despreparo dos profissionais da saúde atuando com os portadores de deficiência, sendo o principal objetivo de discussão, tendo como premissa a barreira comunicacional que ambos sentem no momento de crise e vulnerabilidade, dificultando o estabelecimento de um vínculo entre médico e paciente. A falta de habilidades e conhecimento adequados para a compreensão da queixa do paciente, ocasiona no afastamento do mesmo com os serviços de atenção primária à saúde, a qual é porta de entrada preferencial do sistema público brasileiro, indo contra o que se relata no Manual do Ministério Da Saúde, destinado aos profissionais de saúde, denominado 'A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde', onde reafirma que a atenção integrada à saúde, com pessoas com deficiência, tem por direito uma assistência específica em somatória com os demais serviços prestados. (VIEIRA; CANIATO; YONEMOTO, 2017).

É alarmante o número de pessoas com deficiência que apresentam maior demanda não

atendidas na saúde, pelo despreparo da equipe médica, haja visto muitos têm que recorrer a leitura labial, uso de mímicas e tentativas de escrever aquilo que se queixa, o que ocasiona um desconforto e envergonhamento por parte do paciente, prejudicando a autoestima e a sua relação com sua própria saúde, já que o indivíduo carrega consigo marcas de alteridades que o distanciam do protótipo social de uma cultura.(VIEIRA;CANIATO;YONEMOTO,2017)Afirmção, comprovada quando percebemos o risco de evasão quando ocorre uma ineficaz assistência prestada a pessoas portadoras de deficiência, debilitando o vínculo entre profissional e paciente, que deveria ser estabelecido por meio de uma comunicação, onde geraria confiança e segurança, para um maior índice de adesão ao tratamento e um prognóstico favorável.

4 CONCLUSÃO

Observa-se que apesar das leis e decretos existentes, há vários profissionais despreparados para realizar o atendimento ao paciente com deficiência. A inclusão dessas pessoas no ambiente de saúde pública, apesar de ser reconhecida enquanto expressão nos direitos humanos e liberdades fundamentais, por diversas vezes ela é negligente. O desejo de incluir os pacientes com alguma deficiência nos estabelecimentos de saúde e na sociedade deve ser algo trabalhado no sistema de saúde pública brasileiro, pois os mesmos merecem um atendimento com equidade e qualidade, assim como toda a comunidade.

Ter a acessibilidade e inclusão reservadas nesse cenário ocorre por meio, principalmente, de profissionais que sejam habilitados para receber qualquer demanda imposta por qualquer pessoa com deficiência. Dessa forma, os profissionais da saúde precisam compreender o contexto das comunidades que demandam algum suporte especializado, e proporcionar um atendimento que seja acessível e que contemple verdadeiramente o indivíduo e a família dele, entendendo todas as necessidades e lutas vinculadas a eles. É de extrema relevância a capacitação de todos os profissionais de saúde, desde o quesito de comunicação, assim como o empenho, desejo e empatia destes na realização de um atendimento humanizado e mais igualitário.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Thaynara Venancio; DA SILVA, Marcelo Alves; MAIA, Evanira Rodrigues. Acesso da pessoa com deficiência à atenção primária no Brasil: limites e possibilidades. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 14, n. 2, p. 65-74, 2015.

COSTA, Cárita Rodrigues et al. **O DIREITO À ASSISTÊNCIA UNIVERSAL NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE INHUMAS**. 2022.

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 178-185, 2009.

OLIVEIRA, Ana Luiza de Mendonça; RESENDE, Marineia Crosara de. Oficinas vivenciais: reflexões sobre direitos humanos de pessoas com deficiências. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 21, p. 295-301, 2017.

VIEIRA, Camila Mugnai; CANIATO, Daniella Gimenez; YONEMOTU, Bianca Pereira Rodrigues. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva

sobre seu atendimento nos serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 11, n. 2, 2017.



A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

JANAYRA ALVES BRITO;ANA GABRIELA FREITAS ROCHA;GABRIEL BRENNER MORAIS E SILVA;VALDECI DE SOUSA SILVEIRA JUNIOR;RAPHAELA JERONIMO RIBEIRO DE OLIVEIRA

RESUMO

Introdução: Este estudo aborda a importância das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com deficiência. Reconhecendo a família como o primeiro grupo no qual o indivíduo está inserido, destaca-se cada vez mais a relevância do apoio familiar no desenvolvimento dessas pessoas. **Objetivo:** O estudo busca analisar a contribuição das relações familiares na educação de crianças com deficiência e na construção de uma identidade mais compreensiva e humana. **Metodologia:** A pesquisa utiliza referências obtidas em artigos de pesquisa disponíveis nos bancos de dados PubMed e Google Acadêmico, com descritores relacionados ao tema. **Resultados:** Os resultados mostram que o apoio emocional e afetivo das relações familiares é crucial para o desenvolvimento saudável das pessoas com deficiência, aumentando sua autoestima e autoconfiança. Além disso, as relações familiares desempenham um papel fundamental na facilitação do acesso a recursos e serviços adequados, melhorando a qualidade de vida das pessoas com deficiência. O suporte educacional fornecido pela família é essencial para garantir uma educação inclusiva e de qualidade. O impacto emocional e afetivo das relações familiares também é destacado, promovendo o bem-estar emocional e a inclusão social das pessoas com deficiência. A presença de relações familiares solidárias influencia o acesso a recursos e auxilia na superação de barreiras. **Conclusão:** Os resultados ressaltam a importância crucial das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com deficiência e evidenciam a necessidade de políticas e programas que fortaleçam o suporte familiar e promovam a inclusão.

Palavras-chave: Relações familiares; Desenvolvimento; Pessoas com deficiência; Apoio emocional; Acesso a recursos.

1 INTRODUÇÃO

A importância das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com deficiência tem sido objeto de estudo e reflexão ao longo dos anos, visto que a família é o primeiro grupo no qual o indivíduo está inserido. (Fiamenghi; Messa, 2007).

No contexto contemporâneo, reconhece-se cada vez mais a relevância do apoio familiar no desenvolvimento de pessoas com deficiência. As relações com familiares e seus reflexos na educação de crianças com deficiência, desde os primeiros anos de vida, possui grande contribuição na construção de uma identidade mais compreensiva e humana. Vale destacar o papel fundamental desempenhado pela família como suporte emocional, formando adultos com determinada autoestima, que aprendem a enfrentar e superar as adversidades da vida. (Sales, Felipe, 2017)

Portanto, a importância das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com deficiência tem sido cada vez mais reconhecida e estudada. A partir de uma perspectiva abrangente, os artigos analisados corroboram a relevância do apoio emocional, da inclusão social e do suporte prático oferecido pela família. Entender e fortalecer essas relações é essencial para promover o bem-estar e o desenvolvimento pleno desses indivíduos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada para a elaboração desse estudo foi a revisão de literatura, foram utilizadas referências obtidas a partir de artigos de pesquisa, disponíveis em bancos de dados: PubMed e Google Acadêmico. Na busca bibliográfica, aplicaram-se os descritores: acessibilidade e inclusão, apoio emocional, relações familiares e pessoas com deficiência. Foram incluídas obras que abordavam a importância da família no desenvolvimento da pessoa com deficiência como tema principal, no período de 2015 a 2022, com delineamento observacional, realizados em pessoas com deficiência e sendo excluídos os estudos anteriores a esse período.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas questões de investigação foram gerados conceitos que se seguem:

3.1 Apoio emocional e afetivo

Os resultados mostraram que a presença de relações familiares fortes e de apoio emocional foi crucial para o desenvolvimento saudável de pessoas com deficiência. Desta forma, deve-se tratar a pessoa com deficiência em sua individualidade, na sociedade em que vive, de forma a respeitar e determinar as possibilidades de a mesma enfrentar essa condição e as limitações às quais está submetida. Participantes relataram que o suporte emocional recebido de suas famílias ajudou a aumentar sua autoestima e autoconfiança, permitindo-lhes enfrentar desafios e superar barreiras. (Sadao Omote; Leonardo Santos; Amâncio Cabral, 2022; Nogueira et al. 2016, p. 3132)

3.2 Acesso a recursos e serviços

Na atualidade, o preconceito com relação às pessoas com deficiência ainda se faz presente, mas em proporções bem menores. A aceitação da diversidade é um dos primeiros resultados dos movimentos sociais, a partir de uma ideia historicamente determinada sobre o que é ser deficiente e sobre quais pessoas são assim consideradas (Nogueira et al. 2016, p. 3132).

As relações familiares desempenharam um papel fundamental na facilitação do acesso a recursos e serviços adequados para pessoas com deficiência. Familiares atuaram como defensores e facilitadores, auxiliando na busca por serviços de saúde, educação especializada e reabilitação, melhorando assim a qualidade de vida das pessoas com deficiência (Annye de Picoli Souza, 2016).

3.3 Suporte educacional

A presença de relações familiares positivas contribuiu para o sucesso educacional de pessoas com deficiência. Familiares envolvidos e comprometidos demonstraram-se

essenciais na defesa dos direitos educacionais e na obtenção de acomodações e suporte necessários dentro do ambiente escolar. Com vista à educação para todos, nos anos noventa discutiu-se internacionalmente metas para universalizar a educação. Os governos assumiram o compromisso de realizar investimentos na educação a fim de “diminuir as diferenças entre países e alimentar mecanismos de desenvolvimento”. A colaboração entre famílias e instituições educacionais é fundamental para garantir uma educação inclusiva e de qualidade para pessoas com deficiência. As relações familiares fortalecidas podem facilitar a comunicação entre pais, professores e profissionais da área, garantindo que as necessidades educacionais individuais sejam atendidas de forma eficaz (Annye de Picoli Souza, 2016).

3.4 Impacto emocional e afetivo

Para Larissa Campagna Martini (2020), a família possui fortes laços sociais, no contexto da deficiência é ela mesma quem tem que desdobrar para dar conta das questões de ordem econômica e social tanto quanto daquelas de ordem da saúde e da educação. Os resultados destacam a importância das relações familiares no bem-estar emocional e afetivo das pessoas com deficiência. O suporte emocional fornecido pelas famílias pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade, além de promover a autoaceitação e a inclusão social. (InformaSUS, 2020)

3.5 Influência no acesso a recursos

A presença de relações familiares solidárias pode desempenhar um papel crucial na superação de barreiras e no acesso a recursos e serviços adequados. Familiares atentos podem auxiliar na identificação e no encaminhamento para programas de apoio, serviços de saúde especializados e outras oportunidades relevantes. Embora as relações familiares positivas sejam benéficas, também podem existir desafios, como sobrecarga emocional e falta de suporte adequado. É fundamental fornecer recursos e programas de apoio às famílias, reconhecendo o papel significativo que desempenham no desenvolvimento das pessoas com deficiência. (Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência, 2022).

Logo, os resultados revelaram a importância crucial das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com deficiência, destacando a necessidade de políticas e programas que fortaleçam o suporte familiar e promovam a inclusão.

4 CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, fica evidente que as relações familiares desempenham um papel crucial no desenvolvimento das pessoas com deficiência. O apoio emocional, o acesso a recursos e serviços, o suporte educacional e o impacto emocional e afetivo são elementos fundamentais proporcionados pela família. Reconhecer e fortalecer essas relações é essencial para promover o bem-estar e o desenvolvimento pleno desses indivíduos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

REFERÊNCIAS

GERALDO A. FIAMENGI JR. *; ALCIONE A. MESSA. **Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares.** Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2007.

SALES, FELIPE. **A influência familiar no desenvolvimento das pessoas com deficiência.**

Revista Eletrônica de Ciência da Educação, Campo Largo, 2017.



EDUCAÇÃO PERMANENTE NA TERCEIRA IDADE: IMPACTO DA PARTICIPAÇÃO EM UNIVERSIDADES ABERTAS NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

JULIANA POHLMANN RAMOS

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno universal que requer atenção especial para garantir a qualidade de vida dos idosos. Nesse contexto, políticas que visam promover o envelhecimento saudável têm ganhado destaque, e a participação da terceira idade em universidades tem se mostrado uma estratégia promissora. Este estudo tem como objetivo investigar o impacto da participação dos idosos na universidade no seu bem-estar psicológico, além de explorar as metodologias de inclusão adotadas. Realizou-se uma revisão bibliográfica abrangendo estudos sobre a terceira idade na universidade, bem-estar psicológico e metodologias de inclusão. Foram utilizadas bases de dados como Scielo, Google Acadêmico e Portal de Periódicos Capes para selecionar artigos relevantes. A análise dos estudos incluiu a identificação de temas comuns e a extração de dados relevantes relacionados ao bem-estar psicológico dos idosos e às estratégias de inclusão adotadas pelas instituições de ensino. Os resultados indicam que a participação da terceira idade na universidade está associada a melhorias significativas no bem-estar psicológico dos idosos. As atividades acadêmicas, como aulas, palestras e trabalhos em grupo, proporcionam estimulação intelectual, desafios cognitivos e oportunidades de interação social, fatores que contribuem para a saúde mental e emocional dos idosos. Além disso, a interação com estudantes mais jovens e a troca de experiências geracionais promovem uma sensação de pertencimento e valorização. Quanto às metodologias de inclusão, diversos estudos destacaram a importância de adaptar as práticas educacionais às necessidades dos idosos. Essas abordagens proporcionam um ambiente inclusivo e acolhedor, onde os idosos se sentem encorajados a compartilhar seus conhecimentos e experiências. A adoção de metodologias de inclusão adequadas é fundamental para garantir que os idosos tenham acesso igualitário à educação e se sintam valorizados como membros ativos da comunidade acadêmica. Portanto, investir na inclusão e promoção da participação da terceira idade na universidade é uma estratégia relevante para promover o bem-estar psicológico dos idosos e promover uma sociedade mais inclusiva e enriquecedora para todas as faixas etárias.

Palavras-chave: terceira idade; universidade; bem-estar psicológico; inclusão; metodologias.

1 INTRODUÇÃO

No mundo, uma em cada nove pessoas tem mais de 60 anos de idade e, na população brasileira, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 9,83% da população são pessoas idosas. No Brasil, a população de idosos tem aumentado a cada ano e os programas de assistência à pessoa idosa têm se tornado cada vez mais necessários na sociedade, não apenas nas políticas de assistência, mas também em diversos nichos sociais, tanto públicos quanto privados.

No entanto, é evidente que a sociedade ainda concebe a população idosa de forma negativa, muitas vezes, por não possuírem o mesmo vigor da juventude e potencial produtivo diante do mercado de trabalho, as condições etárias da terceira idade os faz serem lidos como seres descartáveis ou incapazes de adquirir aprendizado (FERREIRA, 2010).

A ideia de incapacidade, doença, afastamento e dependência, ainda prevalecem nos conceitos sobre a velhice, devido a supostas determinações acerca de limitações biológicas atreladas ao envelhecimento, o que impede sua participação ativa na vida em sociedade. Estudos revisados indicaram que a participação da terceira idade em programas universitários pode ter um impacto positivo significativo no bem-estar psicológico dos idosos. A possibilidade de educação através da inserção na terceira idade no meio acadêmico, é um meio de empoderamento dos idosos e, contribui para uma vida mais saudável (PEREIRA, 2006).

O ingresso na universidade, a participação de atividades acadêmicas e, o processo de ensino e aprendizagem, são oportunidades de ampliação de conhecimentos e de surgimento de laços, que possibilitam a manutenção de ideais, motivações, comportamentos e afetos dos idosos: As promoções de atividades educativas, possuem um papel social que podem ampliar as probabilidades de um envelhecimento saudável, contribuindo para a variedade de formas pelas quais a velhice pode ser construída (VOGT; OLIVEIRA; NOLL, 2012).

A velhice é definida por uma etapa evolutiva do ciclo vital, que cronologicamente, altera-se de forma subjetiva o modo como a pessoa se sente, as capacidades físicas e mentais, podendo variar de acordo com as características individuais e socioeconômicas. Essas mudanças se manifestam em um processo natural de evolução da idade e é possível identificá-los, por exemplo, na manutenção da autovalorização, resolução de conflito, ajuste à perda dos papéis dominantes, ajuste à morte de outras pessoas significativas, adaptação ambiental e manutenção dos níveis de bem-estar (NERI, 2015).

A relevância social deste debate, se insere na contribuição para o fortalecimento da cidadania do idoso. Tendo em vista que o meio acadêmico, em âmbito produtor de conhecimento, tem potencial para contribuir para a garantia de direitos, consideração de contextos políticos, econômicos e socioculturais, dos idosos, possui também, um potencial de debate de caráter intergeracional. Sendo assim, é imperativo promover a educação permanente para os idosos, resgatando sua independência e autonomia. É essencial preparar a sociedade para uma velhice saudável e inclusiva, valorizando plenamente a contribuição dos idosos.

Diante desse cenário, torna-se cada vez mais importante investir em ações que visem garantir a inclusão social e a qualidade de vida dos idosos, considerando os aspectos biopsicossociais do envelhecimento populacional. O objetivo deste estudo é abordar a relevância da inclusão social e da produção de conhecimentos sobre a terceira idade em meio acadêmico, destacando a importância do fomento do debate quanto ao desenvolvimento de programas de capacitação em meio acadêmico, voltados para a conscientização quanto ao envelhecimento psicológico saudável, bem como o incentivo a participação acadêmica dos idosos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para realizar essa revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa em bases de dados acadêmicas, como BVS Psi, Google Acadêmico e SciELO, utilizando palavras-chave relevantes ao tema do artigo, como: "terceira idade"; "universidade"; "bem-estar psicológico"; "metodologias de inclusão". Foram selecionados estudos publicados nos últimos 10 anos, escritos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, que abordassem a participação de idosos no meio acadêmico, incluindo a busca pela terceira idade por formação continuada e a inserção deste campo amostral em Instituição de Ensino Superior.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No mundo, uma em cada nove pessoas tem mais de 60 anos de idade e, na população brasileira, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 9,83% da população são pessoas idosas. Com o isso, os programas de assistência à pessoa idosa vêm se tornando cada vez mais necessários na sociedade brasileira, não somente nas políticas de assistência, mas também, em diversos nichos sociais, sejam estes em âmbito público ou privado. Observa-se que, a sociedade ainda concebe a população idosa tal como seres descartáveis, objetos em desuso do capitalismo, em processo de degeneração ou até mesmo, incapazes de adquirir aprendizado, evidenciado diariamente no cotidiano. Tendo em vista o aumento populacional desta faixa etária, ainda se percebe poucos investimentos significativos no que diz respeito a qualidade de vida, ainda associada que o único fator primordial seja a saúde física dos idosos, com pouco direcionamento de programas de inclusão social (VOGT; OLIVEIRA; NOLL, 2012).

Assim, este cenário reflete na importância de investir em ações que visem assegurar às pessoas mais velhas maior inclusão, buscando maior qualidade de vida quanto aos aspectos biopsicossociais, frente ao atual panorama de envelhecimento da população, assim como a produção de conhecimentos sobre a terceira idade para a comunidade acadêmica e proporcionando aos idosos, programas de capacitação para um envelhecimento psicologicamente saudável.

Segundo Neri (2015), a sociedade constrói cursos de vida que prescrevem determinadas formas de se portar frente aos contextos sociais e estabelece expectativas comportamentais tidas como apropriadas para diferentes faixas. Os idosos, muitas vezes são vistos como um fardo, sendo descartados socialmente por supostamente não apresentarem, biologicamente, o mesmo vigor da juventude, impedindo que grande parte desta população participe ativamente da vida em sociedade.

O ato de envelhecer, segundo Torquato (2011), é uma experiência singular para cada sujeito, com isso, este fenômeno se diversifica entre pessoas de um mesmo grupo social, implicando em individualidade, diversidade e variabilidade.

O fenômeno da maturidade é marcado por mudanças biopsicossociais específicas que são associadas a cronologia. Contudo, este processo depende de indivíduo para indivíduo, podendo ele possuir determinação genética ou ser influenciado pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela situação nutricional de cada um. (ÁVILA, GUERRA MESES, 2007 apud FERREIRA et. al. 2010).

A inclusão de metodologias adequadas é fundamental para promover uma participação efetiva da terceira idade na universidade. A flexibilidade curricular, a adaptação de horários, a implementação de recursos de acessibilidade, a capacitação de professores e a disponibilização de espaços físicos adequados são estratégias essenciais para garantir que os idosos tenham igualdade de oportunidades na busca do conhecimento. Ao criar um ambiente inclusivo e acolhedor, as universidades favorecem o engajamento ativo dos idosos, estimulando sua participação e maximizando os benefícios para o seu bem-estar psicológico.

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a participação da terceira idade na universidade tem um impacto positivo no bem-estar psicológico dos idosos. O envolvimento em atividades acadêmicas e a interação social promovem uma vida mais estimulante, significativa e gratificante. Além disso, a implementação de metodologias inclusivas é essencial para garantir que os idosos tenham acesso igualitário à educação e se sintam valorizados como membros ativos da comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

- FERREIRA, O. G. L. et al. **Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo.** Psico-USF (Impr.), Itatiba, v. 15, n., p. 357-364, dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 mai. 2023.
- FURTADO, A. **A participação do idoso no mercado de trabalho brasileiro.** Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados: Brasília-DF, p. 1-26, 2005. Disponível em: < https://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/1681/participacao_idoso_furtado.pdf?sequence=4&isAllowed=y >. Acesso em: 5 mai. 2023.
- IBGE: **POPULAÇÃO BRASILEIRA ENVELHECE EM RITMO ACELERADO.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>. Acesso em: 2 ago. 2023.
- NERI, A. L., & FREIRE, S. (Orgs.). (2000). *E por falar em boa velhice.* Campinas: Papyrus.
- NERI, L. A. **Desenvolvimento e Envelhecimento - Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.** 4. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2015.
- PEREIRA, R. J. et al. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul, v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006. Acesso em: 15 abr. 2023.

TORQUATO, R; MASSI, G; SANTANA, A. P. **Envelhecimento e letramento: a leitura e a escrita na perspectiva de pessoas com mais de 60 anos de idade.** Psicologia: Reflexão e Crítica, Vol. 24, No. 1, Porto Alegre, 2011. Acesso em: 15 abr. 2023.

VEIGA, S. M.; Brabagnolo, F. L. M. **Autorregulação da Aprendizagem: abordagens teóricas e desafios para as Práticas em contextos educativos.** Cadernos de Educação Fae/PPGE/UF Pelotas [45], p. 02-20, julho/agosto 2013.

VIEIRA, C. M. S. **Vida e morte: uma educação para a longevidade.** Revista Memorialidades, Ilhéus: UESC, vol. 1, n. 13, p. 73-94, 2010. Disponível em: <http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/103>. Acesso em: 2 mai. 2023.

VOGT, R. A. D.; Oliveira, A. S.; Noll, M. **Estudos sobre idosos no meio acadêmico.** Lecturas Educación Física y Deportes (Buenos Aires), v. 165, p. 1-1, 2012. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd165/estudos-sobre-idosos-no-meio-academico.htm>. Acesso em: 2 jun. 2023.



AS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E JURÍDICAS DAS FALSAS MEMÓRIAS: UM ESTUDO DE REVISÃO

TATIANE TAVARES REIS; ROSANGELA SANTANA DE JESUS; TAISSLANE DE JESUS ALMEIDA; MARIANE DIAS DE NOVAES

INTRODUÇÃO: Estudo de revisão de literatura que aborda análise de artigos científicos realizados acerca do fenômeno das falsas memórias, utilizando como base os conhecimentos da psicologia cognitiva, que possibilitou a priori, o entendimento do processo de desenvolvimento e funcionamento da memória. **OBJETIVOS:** Compreender o processo de formação de falsas memórias e das possíveis consequências desse fenômeno para o indivíduo e a sociedade **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa. O período de busca dos materiais ocorreu no primeiro semestre de ano de 2022, através das seguintes bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para inclusão dos achados na pesquisa teve-se como critérios : recorte temporal dos últimos quinze (15) anos (2007-2022), obra disponível na íntegra e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão contemplaram artigos repetidos nas bases de dados, que não atendem ao recorte temporal e aqueles que não se adequaram aos objetivos deste estudo. **RESULTADOS:** A memória não codifica com exatidão os eventos que vivenciamos ao longo da vida. O próprio ato de recordar apresenta fragmentos que podem sofrer alterações de alguma informação do evento real, o que torna a memória suscetível à manifestação de falsas memórias. As falsas memórias podem se apresentar de forma espontânea (criadas por distorções do próprio funcionamento da memória) ou de forma sugestiva (a partir de memórias que sofreram influência de fatores externos ao indivíduo). O processo de falsificação de memórias, embora considerado como um processo comum e não patológico, pode levar a consequências danosas quando se manifestam no âmbito clínico e jurídico-testemunhal. No contexto do depoimento judicial, as falsas memórias podem contribuir para a condenação de um inocente, ou para vilão. **CONCLUSÃO:** Apesar do fenômeno das falsas memórias ser objeto de estudo há algum tempo, ainda existe a necessidade de avanço nas pesquisas sobre a temática, visto que as diversas pesquisas sobre o tema foram, em sua maioria, realizadas em países estrangeiros e, conseqüentemente, estão disponíveis somente em outro idioma (majoritariamente em inglês).

Palavras-chave: Síndrome de falsa memória, Repressão, Memória tardia, Repressão psicológica, Comunicação persuasiva.



SEXUALIDADE E TERCEIRA IDADE: REFLEXÕES SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE SEXUAL DA PESSOA IDOSA

ANNA ANGÉLICA NASCIMENTO DE OLIVEIRA; JOYCE RANNY MIRANDA SALES;
TATIANE RIBEIRO SANTOS ROCHA; TATIANE TAVARES REIS

RESUMO

Ao longo dos anos, com o aumento da expectativa de vida, ampliou-se também o número de idosos. Deste modo, visando atender os direitos dessa população e qualidade de vida, foram criadas políticas públicas como o Estatuto do Idoso (lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. No entanto, são escassas as literaturas que abordem temas contemporâneos como a sexualidade do idoso e, portanto, não compreendem a saúde integral conforme os princípios do Sistema Único de Saúde. Diante disso, esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tem como o objetivo geral compreender a contribuição da educação em saúde na sexualidade dos idosos, para tal, foi necessário descrever o processo de envelhecimento ativo e identificar as estratégias utilizadas pelas políticas públicas para garantir saúde integral à pessoa idosa. Esta revisão de literatura teve como fonte para coleta dos dados a Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo que na soma das bases foram encontrados 13 artigos que após leitura crítica e na íntegra foram excluídos seis (6) e na análise que se segue contemplam sete (7) obras. Através deste estudo, tornou-se perceptível que os profissionais de saúde ainda percebem os idosos como seres assexuados, e isso influencia no processo de prevenção contra as doenças sexualmente transmissíveis. Para isso, enfatizou-se a importância do SUS e suas políticas públicas na vida dos idosos, destacando a necessidade de se falar a respeito da educação em saúde com ênfase na educação sexual, para a promoção e prevenção de um envelhecimento ativo. Vale ressaltar que o diálogo é fundamental no entendimento sobre sexualidade na terceira idade e suas nuances, visto que se trata de um processo natural e singular do ser humano e por vezes é subestimado e estigmatizado sendo considerado ainda um “tabu”, principalmente quando se fala de pessoas idosas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde Integral, Serviço Público, Sexo, Idoso.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer é multifatorial e singular, acarreta diversas mudanças como as físicas representadas pela alteração na pele que vai se tornando menos elástica, e os músculos que tendem a encolher, os cabelos ficam finos e grisalhos dentre outras. Surgem também às alterações cognitivas que podem influenciar na memória, visão, audição e as psicossociais, evidenciadas nesta fase da vida principalmente, por meio de sentimentos de solidão e abandono (PAPALIA, 2013).

É considerado idoso, para fins de dados demográficos, o indivíduo com idade a partir de 60 anos; dado este, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e que posteriormente foi adotado, pelas políticas públicas direcionadas a este grupo como o Estatuto do idoso e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2007; BRASIL, 2006).

Na terceira idade, a sexualidade pode ser vista através de estereótipos, e, muitos idosos acabam reprimindo os seus desejos sexuais e/ou comprometendo sua saúde, pela ausência de informações. Entende-se por sexualidade a interação de pontos que vão desde o sexo, identidade de gênero, prazer, orientação sexual, intimidade e reprodução, sendo estes aspectos, subjetivos para cada indivíduo (AGUIAR et al 2020 apud WHO, 2018). É importante compreender que a sexualidade faz parte da vida de todas as pessoas, e, muitas vezes é vista pela sociedade apenas enfatizando o ato sexual, desconsiderando assim aspectos importantes da relação como afeto, carinho, carícias.

Percebe-se que ainda há uma barreira entre os profissionais de saúde quando se trata da sexualidade na terceira idade, muitas vezes ignorando que esse grupo também precisa de abordagens preventivas. Dentre esses profissionais, destaca-se aqui a atuação dos psicólogos no âmbito do sistema único de saúde (SUS). A função do psicólogo nesse contexto consiste em conhecer o ambiente em que as pessoas vivem e a situação que elas vivenciam, para assim traçar um plano de ação, um projeto que possa acolher de forma humanizada as necessidades dos indivíduos que buscam por esses serviços. Essa atuação precisa ser exercida de forma multiprofissional, visando a integralidade dos sujeitos.

Para tanto, é necessário que a atuação nos serviços públicos destinados aos idosos sejam repensadas visando abarcar a interdisciplinaridade, a criação de vínculos e a intersetorialidade, para que sejam efetivas no exercício da cidadania e da melhoria das condições de vida da população (ALVES; AERTS, 2011)

Diante do que foi supracitado este artigo visa responder a seguinte questão: “Como as práticas educativas podem contribuir para a compreensão da sexualidade na terceira idade?”. E para isto, este artigo tem como objetivo geral compreender as contribuições da educação em saúde frente à sexualidade da pessoa idosa; de modo específico descrever o processo de envelhecimento ativo, e identificar as estratégias utilizadas pelas políticas públicas para garantir saúde integral à pessoa idosa.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O método desse artigo é uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, exploratório e descritivo. Este método foi escolhido, por ser mais amplo, abrangendo estudos de caráter tanto teórico quanto empírico, possibilitando fazer a correlação entre eles, e também fornece informações a respeito de determinado assunto, propondo síntese de resultados das pesquisas realizadas de maneira sistemática e organizada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Diante da proposta do método utilizado, as etapas exploradas foram: 1) elaboração de uma questão norteadora “Como as práticas educativas podem contribuir para a compreensão da sexualidade na terceira idade?” elaborada no período de setembro de 2021; 2) buscar artigos na literatura; 3) realizar a coleta de dados; 4) fazer análise e leitura crítica dos artigos encontrados; 5) discutir os resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O levantamento de dados realizados na literatura foi feito através da combinação de palavras-chaves como: sexualidade; terceira idade; educação em saúde; sistema único de saúde, no período de agosto a novembro de 2021. As bases de dados foram Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão para a busca dos artigos foram no idioma português, publicados nos últimos 10 (anos) anos, com textos completos e que abarcassem o tema central, a saber, “sexualidade na terceira idade e sistema único de saúde”. Foram utilizados como critério de exclusão, os artigos com mais de 10 (dez) anos de publicação, que estavam em outros idiomas e que não consistia em dados relevantes para a construção do artigo presente. Na soma das bases foram encontrados 13 artigos que após leitura crítica e na íntegra foram

excluídos seis (6) e na análise que se segue contemplam sete (7) obras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados encontram-se em sua maioria indexados na base de dados da BVS (5), seguido da Scielo (2). Com relação ao ano de publicação, as obras tiveram poucos registros, apenas um, em 2015, 2016 e 2019. Não houve publicações sobre a temática investigada nos anos de 2017 e 2018, em 2020 foram registradas três publicações e em 2021 duas publicações. Nesse sentido, percebe-se que as mudanças no campo de investigação também são recentes quanto se trata da educação em saúde aos idosos, principalmente quando se fala em saúde sexual, uma vez que ainda existem, preconceitos dos profissionais de saúde, inclusive, que necessitam ser rompidos para que as ações preventivas e de promoção à saúde integral sejam efetivas e eficazes. Para melhor compreensão do material, após leitura, os dados foram categorizados conforme conteúdo relevante para o estudo e dividiu-se em duas categorias segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011).

A sexualidade nessa fase vai além do prazer sexual, interferindo nas interações sociais dos idosos, pois, tem relação direta com o sentir-se bem com seu corpo e consigo mesmo (COELHO et al 2021). No processo de envelhecimento, é necessário compreender que a sexualidade é uma atividade, um processo natural, que pode contribuir positivamente para a qualidade de vida da pessoa idosa (GATTI; PINTO, 2019).

Com relação aos aspectos fisiológicos estes se diferenciam entre homens e mulheres. Nas mulheres, ocorre a diminuição do hormônio estrogênio, relacionado à reprodução, o surgimento da menopausa, aumento de ondas de calor, diminuição da lubrificação vaginal, dentre outros. Já nos homens, percebe-se o declínio da testosterona, da capacidade reprodutiva e dos níveis de ereções, devido às alterações musculares e esqueléticas (COELHO, et al, 2021). É possível observar também a diferença de comportamentos entre homens e mulheres. Enquanto os idosos associam o sexo ao prazer e potência sexual, as idosas relacionam o mesmo à parceria e ao carinho (SOARES, MENEGHEL, 2021).

Assim, as idosas podem se abster de sua sexualidade ou não ter interesse nas práticas sexuais, devido a afirmativas como estas que inviabilizam os desejos, por medo de serem configuradas por termos inadequados como “velha fogosa”. Do mesmo modo, os homens idosos, a partir das representações acerca da chegada à velhice, podem temer não corresponder ao papel “macho” na relação, buscando alternativas que possam afirmar essa posição (COELHO et al., 2021). Somado a estas afirmativas, vale ressaltar que por vezes, os idosos são considerados seres assexuados, o que também impede a continuidade dessa atividade durante o envelhecimento.

Dentre os serviços do SUS, tem-se como nível prioritário para atuação de prevenção e promoção de saúde dos idosos, assim como para seu monitoramento, a atenção primária à saúde (APS) (PLACIDELI E NEMES, 2020). É sabido que na APS a prática da educação em saúde precisa ser atuada numa perspectiva dialógica entre profissionais e usuários tendo a participação ativa destes, contribuindo assim para autonomia dessa população. Tem-se como um dos seus objetivos a orientação preventiva, no sentido de evitar comportamentos de risco, como por exemplo, gravidez precoce (BRASIL, 2007).

Falar em educação em saúde é compreender a sua relação com diferentes temas interligados ao processo de saúde, e que estes podem ser levados para a população, a saber, a terceira idade, destacando questões que envolvam a sexualidade e que através dela possa ser ensinada como o sexo faz parte da vida do ser humano, e que este pode ser vivenciado de diversas maneiras, a depender da subjetividade dos indivíduos. Educar pode ser uma ação transmitida através da fala em ambientes de saúde, como UBS e demais serviços do SUS, de modo a propagar as informações por meio de cartilhas, panfletos, palestras e outros meios de

comunicação.

A partir do que foi supracitado, percebe-se que por ser uma orientação preventiva, é função dos profissionais de saúde promover uma educação em saúde, informando aos idosos sobre o uso de preservativos, a normalidade do desejo sexual no envelhecimento e seus processos, auxiliando na prevenção de DSTs, e assim desmistificando a visão dos idosos como seres assexuados (MALLMANN et al 2015).

Com isso, percebe-se que para a atuação dos profissionais de saúde, é necessário que os currículos acadêmicos sejam alterados, compreendendo o aumento da população idosa e suas necessidades de saúde. É essencial que novos conceitos sejam apresentados a estes profissionais ainda no processo de graduação, os qualificando para identificar situações de risco precocemente e rever as medidas preventivas, concedendo suporte para a população idosa, no que diz respeito também as práticas sexuais (MOTTA et al, 2005).

4 CONCLUSÃO

Falar em sexualidade na terceira idade ainda envolve uma discussão acerca de fatores emocionais, biológicos, fisiológicos, sociais e também fatores culturais, porém, esta prática está longe de ser reduzida apenas ao ato sexual, pois se compreende a partir da manifestação de sentidos e sentimentos, experiências, da corporeidade e diferentes emoções.

Dessa forma, percebeu-se que o objetivo da educação sexual no contexto da saúde pública é fomentar e orientar a população em geral, sobretudo os idosos e suas comunidades acerca da saúde sexual na terceira idade, levando em consideração a prevenção das DSTs e que o idoso, assim como os jovens, podem ser um paciente em potencial. Além disso, possibilita compreender as mudanças que ocorrem no corpo no processo de envelhecimento, como, por exemplo, a diminuição da libido, e do prazer que pode ser adquirido para além do ato sexual através do companheirismo e da troca de carícias.

A psicologia tem papel importante na construção desse processo, visto que, cabe ao psicólogo traçar um plano de ação que acolha de forma humanizada e integral a necessidade de cada sujeito, a saber, os idosos, promovendo informações a respeito de temáticas como a sexualidade, esclarecendo as dúvidas presentes e possibilitando um suporte emocional a estes indivíduos, tudo isso, dentro de um contexto multiprofissional e integrado, no qual, cada profissional de saúde, possa exercer por meio de sua função, a prevenção e promoção de saúde, contribuindo dessa maneira para um envelhecimento ativo.

Para isso, é importante que os profissionais de saúde, principalmente os psicólogos, estejam se atualizando e ampliando seus conhecimentos, com objetivo de construir saberes essenciais para uma promoção integral da saúde. Desde a graduação os currículos precisam ser alterados, focando mais no processo de envelhecimento e suas nuances, para assim desconstruir os tabus ainda existentes sobre sexualidade na terceira. Cabe ressaltar que a pesquisa apresenta suas limitações, devido à quantidade de estudos que envolvem as práticas educativas e sexualidade deste grupo, sendo sugeridas novas investigações que permitam compreender as práticas de promoção e prevenção à saúde sexual da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia de Saúde da Família. *Cienc Saude Coletiva*. 2011 n.16, v. (1) Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/csc/a/KWBfzpcCq77fTcbYjHPRNbM/abstract/?lang=pt> >

AGUIAR, Rosaline Bezerra; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.25, n.6, p. 2051-2062, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/KDgJkJrs4FbK4rr4Bn8JGgq/?lang=pt> Acesso em 18 nov. 2022.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde* Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*, Brasília: Ministério de Saúde, 2006.

COELHO, Williane Venâncio. et al. Fatores associados á sexualidade do idoso na atenção primária àsaúde. *Rev enferm UFPE on line*, 2021. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246664>

GATTI, Maria Carolina; PINTO, Maria Jaqueline Coelho. Velhice ativa: a vivência afetivo-sexual da pessoa idosa. *Vínculo*, São Paulo, v.16, n.2, p. 133-159, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000200008#:~:text=\(2016\)%20o%20aumento%20da%20pr%C3%A1tica,das%20fontes%20im%20portantes%20de%20prazer](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000200008#:~:text=(2016)%20o%20aumento%20da%20pr%C3%A1tica,das%20fontes%20im%20portantes%20de%20prazer)

MALLMAN, Daniel Gavião. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/MQYsHjXzsJfwNgwfKrGVcfp/?lang=pt#>

MOTTA, Luciana Branco da et al. *Treinamento Interdisciplinar em Saúde do Idoso: um modelo de programa adaptado às especificidades do envelhecimento*. Rio de Janeiro: Universidade Aberta da Terceira Idade/UERJ, 2005. Disponível em < <http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/pdf/tisi.pdf>> Acesso em 18 de abr de 2023

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth. Duskin (Colab.). *Desenvolvimento Humano*. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.

PLACIDELI, Nádia. et al. Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, 06, 2020 Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001370>>. Epub 20 Jan 2020. ISSN 1518-8787.

SOARES, Konrad Gutteres.; MENEGHEL, Stela Nazareth. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n.1, p. 129-136, 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/zKHkCkv9LPWPVQ8JYpyRRjp/?lang=pt> Acesso em 18 de Nov. 2021.

SOUZA, M. T. de.; SILVA, M. D. da.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 29 de set.2021



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO BRASIL: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O TRATAMENTO

SIMONE SOUZA DE FREITAS; THIAGO LEONARDO DOS SANTOS; TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA; STEFFANY REBECA FERREIRA AMANCIO; PRISCILLA FERNANDA FERREIRA DA SILVA

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*, a qual pode ser transmitida por via sexual, vertical ou sanguíneo. É uma doença de notificação compulsória e é considerada um problema de saúde pública mundial. **Objetivo:** Analisar perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil e seus desafios e oportunidades para o tratamento. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. A seleção para realização deste trabalho foi restrita e realizada no Brasil, sendo utilizado estudos em um período de busca de 2018 a 2022, nas bases de dados eletrônicos Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde- BVS. **Resultados:** Com base na análise de conteúdo, foi possível identificar os estudos segundo os aspectos abordados sobre a sífilis gestacional e congênita no Brasil e os desafios e oportunidades para a realização do tratamento na atenção primária à saúde. A sífilis gestacional tem uma grande importância epidemiológica devido ao risco de transmissão vertical ao feto, resultando na sífilis congênita. Foi observado um aumento gradativo da incidência de sífilis gestacional e conseqüentemente de sífilis congênita. **Considerações finais:** Evidencia-se que é relevante abordar temas relativos à influência do tratamento correto da gestante com sífilis no prognóstico do recém-nascido. Destarte a necessidade de investimentos em saúde pública nessa área específica, visando ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado tanto da gestante quanto do parceiro, a fim de reduzir as complicações decorrentes da sífilis no binômio mãe-filho. A implementação de políticas de saúde mais abrangentes, direcionadas à prevenção, educação e acesso a serviços de saúde, é fundamental para combater a sífilis na gestação e suas conseqüências.

Palavras-chave: sífilis; atenção primária à saúde; gravidez; *treponema pallidum*; lactente.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença de notificação compulsória e é considerada um problema de saúde pública mundial (BARBOSA, 2021). É uma infecção bacteriana sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*, a qual pode ser transmitida por via sexual, vertical ou sanguíneo (BARBOSA, 2018) (BENEDETTI, 2019).

Quando não tratada, a condição avança ao longo do tempo e passa por diversos estágios clínicos, que se dividem em sífilis recente (primária, secundária, latente recente) e tardia (latente tardia e terciária) (BENZAKEN, 2020). A qual, pode apresentar diferentes manifestações clínicas, dependendo do estágio da doença, onde na sífilis primária é caracterizada pela presença de uma lesão na região genital ou na boca, que é geralmente indolor (BEZERRA, 2019). Essa lesão é conhecida como cancro duro e costuma aparecer cerca de 3 semanas após

a infecção (CESAR, 2020). Já na sífilis secundária é caracterizada principalmente por pápulas palmoplantares, placas e condilomas planos, acompanhados de micropoliadenopatia (BARBOSA, 2021). Nesta fase, as lesões desaparecem independentemente de tratamento, proporcionando falsa impressão de cura (FIGUEIREDO, 2020). Já na sífilis latente, é um período em que não se observam sinais ou sintomas. Em contrapartida na sífilis terciária, considerada a forma mais grave da doença e ocorre aproximadamente em 15% a 25% das infecções não tratadas, após um período variável de latência, podendo surgir vários anos depois do início da infecção (KORENROMP, 2019). Nessa fase, é comum o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular (ARAÚJO, 2019). Assim como, as lesões podem causar desfiguração, incapacidade e até morte (BEZERRA, 2019). Nesse Contexto, quando uma mãe com sífilis transmite a infecção ao filho durante a gestação, por via vertical (transplacentária) ou no momento do parto, ou quando o recém-nascido entra em contato com as lesões genitais da mãe, isso é conhecido como Sífilis Congênita (SC) (BENZAKEN AS, 2020).

No cenário mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2021) estima que, anualmente, a sífilis atinge um milhão de gestantes por ano, causando mais de 300 mil óbitos fetais e neonatais e expondo em risco de morte prematura mais de 200 mil crianças. Assim como, estima-se cerca de 1,8 milhões de casos de sífilis congênita em todo o mundo (OMS, 2021). Para a detecção da infecção durante a gestação requer a realização de testes laboratoriais, uma vez que a maioria das mulheres não apresenta sintomas (BARBOSA, 2021). O qual deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores) (CESAR, 2020).

Conforme o protocolo padrão do Ministério da Saúde (MS) (2021), os testes laboratoriais incluem a combinação de um teste não treponêmico com um teste treponêmico (MS, 2021). Os testes treponêmicos são capazes de detectar anticorpos contra antígenos do *Treponema pallidum*. Esses testes fornecem uma avaliação quantitativa e determinam a presença ou ausência de anticorpos em uma amostra. Por outro lado, os testes não treponêmicos detectam anticorpos não específicos do *Treponema pallidum*, mas que estão presentes na sífilis (FIGUEIREDO, 2021). Esses testes podem ser qualitativos, sendo utilizados como um teste de triagem para determinar se uma amostra é reagente ou não (CARVALHO, 2021). Além disso, também podem ser quantitativos, permitindo determinar o título de anticorpos presentes em amostras com resultado reagente no teste qualitativo (BARBOSA, 2021).

Já o tratamento é baseado na utilização da penicilina, uma vez que não há evidências de que qualquer outra droga seja capaz de tratar adequadamente o feto intrauterino (MS, 2021). É crucial iniciar o tratamento o mais precoce possível, pois, devido às altas taxas de transmissão vertical, se for realizado após a 14ª semana, é considerado um tratamento para um feto potencialmente infectado intrauterinamente (CARVALHO, 2021). E, quando não tratada precocemente pode trazer consequências como: o abortamento, prematuridade, má formação do feto e/ou morte ao nascer (BARBOSA, 2021). Nesta perspectiva, a detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para prevenir complicações graves e reduzir a transmissão da doença (OMS, 2021).

Nessa seara, a Atenção primária à saúde (APS) exerce papel fundamental na prevenção, detecção precoce e no tratamento da sífilis no binômio mãe-filho (FIGUEIREDO, 2020). Assim sendo, objetiva-se avaliar o perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil e seus desafios e oportunidades para o tratamento. Assim, torna-se primordial melhorar a qualidade do acompanhamento do pré-natal, a partir da capacitação dos profissionais envolvidos, enfatizando a importância da notificação dos casos de sífilis em gestantes visando o monitoramento do problema e avaliação das ações propostas (BENZAKEN, 2020). Nesta perspectiva, este estudo se torna relevante para os profissionais de saúde para a conscientização sobre a influência do tratamento correto realizado na APS na gestante com sífilis e sua repercussão no prognóstico do recém-nascido (BEZERRA, 2019).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa abrangendo a temática “Sífilis na Gestação e Congênita”, com foco no perfil epidemiológico e o tratamento na Atenção Primária. Destaca-se que a revisão integrativa é uma abordagem que envolve a análise e síntese de pesquisas científicas relevantes, permitindo a compreensão e consolidação do conhecimento existente sobre um tema específico de estudo. A seleção para realização deste trabalho foi restrita e realizada no Brasil, sendo utilizados estudos em um período de busca de 2018 a 2022.

O presente estudo tem como critério de pesquisa consultas de literaturas científicas, nas bases de dados eletrônicos Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde- BVS. As palavras-chave a serem utilizadas foram: Sífilis, Gestação, Tratamento, Atenção Primária. Foram adotados como critério de inclusão estudos selecionados de artigos científicos, revistas, teses, revisões bibliográficas em português e inglês que se enquadrem no padrão de seleção conforme a análise do método Prisma. Nos critérios de exclusão foram excluídos pesquisa que possuem texto incompleto e revisões duplicadas. Assim, foram analisados 19 artigos com potencialidade para responder à questão de investigação: Qual é o perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil e quais são os desafios e oportunidades relacionados ao tratamento dessa doença? Entretanto foram selecionados 03 artigos cuja referência atendia aos requisitos da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados foram analisados na íntegra, com um direcionamento de informações notáveis e importantes em cada publicação, sendo representados por meio de um quadro sinóptico desenvolvidos pelos autores do estudo Quadro 1, para extrair e organizar os dados dos estudos primários elencados quanto o ao autor, título, objetivo, métodos, principais achados. Dito isso, a amostra final está integrada em 03 artigos descritos na pesquisa.

Autor	Título	Objetivo	Métodos	Principais Achados
RODRIGUE S TS et al., 2023.	Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação	Analisar a atuação e os principais desafios enfrentados pela enfermagem no tratamento da sífilis na gestação.	Revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória	A sífilis na gestação é uma preocupação importante de saúde pública, pois pode causar complicações graves para a mãe e o feto. O enfermeiro desempenha um papel fundamental no tratamento e prevenção dessa doença durante a gravidez.
LEAL et al., 2021.	Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica:	Avaliar o serviço de atenção básica quanto à estrutura e aos resultados relativos ao controle de	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Na avaliação global da estrutura, as 43 unidades de saúde foram classificadas como satisfatórias. Constataram-se limitações quanto à falta de penicilina nas

				unidades
--	--	--	--	----------

	estudo transversal.	casos de sífilis em gestantes.		de saúde e nos resultados identificados, 18,9% na taxa de detecção de sífilis em gestantes e 18,1% na taxa de incidência de sífilis congênita.
MACHADO et al., 2018.	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para Enfermeiras?	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa	A oferta do teste rápido na própria unidade e a agilidade de retorno do resultado do exame; as dificuldades foram a adesão do parceiro ao tratamento e seguido da falta de comprometimento da gestante para seguir o tratamento.

Com base na análise de conteúdo, foi possível identificar os estudos segundo os aspectos abordados sobre a sífilis gestacional e congênita no Brasil e os desafios e oportunidades para a realização do tratamento na atenção primária à saúde. A sífilis gestacional tem uma grande importância epidemiológica devido ao risco de transmissão vertical ao feto, resultando na sífilis congênita. Foi observado um aumento gradativo da incidência de sífilis gestacional e conseqüentemente de sífilis congênita. A taxa de detecção de sífilis para cada 1.000 nascidos vivos foi de 20,6 em 2020 em gestantes e de 7,7 em 2020 em menores de um ano. Segundo o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), aproximadamente 31 mil registros de sífilis em gestantes e 12 mil ocorrências de sífilis congênita no país, totalizando mais de 122 mil novos casos da doença. Os artigos selecionados confirmam que a sífilis em gestantes foi mais prevalente em mulheres jovens, pardas e de baixa escolaridade e uma das principais barreiras para o tratamento da sífilis na gestante é o não tratamento do parceiro. De acordo com Barbosa e colaboradores (2021), várias razões contribuem para dificultar o tratamento da sífilis durante a gravidez. Esses fatores incluem a escassez de acesso aos serviços de Atenção Básica de Saúde, a falta de presença dos parceiros na unidade para a realização do teste rápido, a não realização dos exames sorológicos, a falta de conhecimento das gestantes sobre a doença e as possíveis reações alérgicas associadas ao uso da penicilina. Já nos estudos de Bezerra e colaboradores (2019) destacam que existem outros fatores que contribuem para as dificuldades no tratamento da sífilis gestacional. Esses fatores incluem a demora da gestante em iniciar o pré-natal, longas esperas para obter os resultados dos exames ou a falta de acesso ao teste treponêmico confirmatório, a não aceitação do tratamento por parte da gestante e a falta de encaminhamento do parceiro para realização de exames e tratamento. Segundo os dados obtidos deste estudo, a oportunidade para fazer educação em saúde com e para a gestante é durante o pré-natal, visando a prevenção, detecção precoce e tratamento da sífilis, evitando complicações para a mãe e o feto. Segundo Cesar JA, et al. (2020) destacam que se o tratamento for iniciado rapidamente a probabilidade de alcançar o recém-nascido são mínimas e os danos serão minimizados.

4 CONCLUSÃO

O Brasil ainda enfrenta desafios significativos em relação à sífilis na gestação e à sífilis congênita, com um aumento nos casos ao longo do período analisado. Essa condição é mais prevalente em mulheres jovens, de etnia parda e com baixa escolaridade. Apesar da sífilis ser uma doença de notificação compulsória e relativamente comum na comunidade, observou-se que o conhecimento geral da população, principalmente das gestantes, em relação à sífilis gestacional é superficial e insuficiente. Nesse contexto, o estudo em questão é uma ferramenta para promover mudanças no cenário atual. Ele identifica a necessidade de investimentos em saúde pública nessa área específica, visando ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado tanto da gestante quanto do parceiro, a fim de reduzir as complicações decorrentes da sífilis no binômio mãe-filho. A implementação de políticas de saúde mais abrangentes, direcionadas à prevenção, educação e acesso a serviços de saúde, é fundamental para combater a sífilis na gestação e suas consequências. Além disso, os profissionais de saúde devem receber capacitação contínua para identificar os casos de sífilis, fornecer aconselhamento adequado e iniciar o tratamento o mais cedo possível.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO MAM, de et al. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. **Revista Rene**, 2019; 20(4): 2-8.
- BARBOSA MDS, et al. Epidemiological study in Brazilian women highlights that syphilis remains a public health problem. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, 2021; 63: e4.
- BARBOSA DRM, et al. Perfil Epidemiológico dos Casos de Sífilis em Gestantes Brasileiras entre 2016 e 2018. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, 2018; 5(6): 1652-1668.
- BENEDETTI KCSV, et al. High Prevalence of Syphilis and Inadequate Prenatal Care in Brazilian Pregnant Women: A Cross-Sectional Study. **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, 2019;101(4): 761-766.
- BENZAKEN AS, et al. Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. **Caderno de Saúde Pública**, 2020; 36(1): e00057219.
- BEZERRA MLMB, et al. Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, 2019; 25(8): 1469-1476.
- CESAR JA, et al. Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2020; 23: e200012.
- CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, B. R.; SÁ, E. A. Estratégias e ações no pré-natal para sífilis congênita: revisão de literatura. Espírito Santo: **Revista brasileira de pesquisa de saúde**, v. 22, n. 2, pp. 150-156, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps>.
- FIGUEIREDO DCMM, et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Caderno de Saúde Pública**, 2020; 36(3): e00074519.

KORENROMP EL, et al. Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes Estimates for 2016 and progress since 2012. **PLoS One**, 2019; 14(2): e0211720.

MINISTÉRIO DA SAÚDE-MS lança campanha nacional de combate à sífilis. Brasília: **Agência Brasil**, 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-10/ministerio-da-saude-lancacampanha-nacional-de-combate-a-sifilis>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). (2021). Syphilis. https://www.who.int/health-topics/syphilis#tab=tab_1. Acesso em 12 de maio de 2023.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE AO EMPODERAMENTO DO IDOSO PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SIMONE SOUZA DE FREITAS; VICTORIA MARIA SIQUEIRA FERREIRA; JOÃO CRISTOVÃO DE MELO NETO; VILMA MARIA DE SANTANA; LAISA DARLEM DA SILVA NASCIMENTO

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, tem havido mudanças significativas no perfil demográfico e na saúde, resultando no fenômeno global do envelhecimento da população. Essa tendência está sendo observada tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. **Objetivo:** identificar achados na literatura sobre a atuação da enfermagem na atenção básica frente ao empoderamento do idoso para o envelhecimento saudável. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão de literatura, que buscou-se identificar na produção científica existente sobre a enfermagem na atenção básica frente ao empoderamento do idoso para o envelhecimento saudável. Utilizaram-se os descritores de assunto: “consulta de enfermagem” and “atenção básica” and “autonomia do idoso” and “qualidade de vida” and “promoção da saúde” pelas bases de dados Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A busca inicial foi composta por 25 produções. **Resultados:** Os artigos que compõem o corpo desta investigação proporcionaram a observação de fatores como o papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde com foco nas oficinas de educação em saúde direcionadas aos idosos, visando melhorar sua qualidade de vida. Por conseguinte, verificou-se que as ações de educação em saúde devem ser focadas nos usuários dos serviços, sendo essencial identificar, a partir desses indivíduos, as suas angústias e necessidades, na tentativa de construir atividades educativas que possam ter significado na vida da pessoa idosa. **Considerações finais:** Por meio desse estudo é possível perceber a atuação da enfermagem na atenção básica, pois é onde são desenvolvidas as ações de promoção a saúde, além de atuar diretamente no cuidado na saúde dos idosos, a partir de orientações como estratégia de educação em saúde, a fim de fortalecer o empoderamento dos sujeitos diante de suas necessidades de saúde.

Palavras-chave: consulta de enfermagem; atenção básica; autonomia do idoso; qualidade de vida; promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem havido mudanças significativas no perfil demográfico e na saúde, resultando no fenômeno global do envelhecimento da população. Essa tendência está sendo observada tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. O crescimento populacional nesse sentido é resultado de diversos fatores, sendo os principais a diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, juntamente com o aumento da expectativa de vida da população em geral (MENEZES et al., 2018). Isso foi possível graças à

criação de políticas públicas voltadas para o benefício da saúde da população idosa. O objetivo principal dessas políticas é promover o envelhecimento ativo e saudável, visando garantir que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível (BEDIN, 2021). Essas políticas públicas incluem uma série de medidas que abrangem áreas como cuidados de saúde, prevenção de doenças, promoção de estilos de vida saudáveis, acesso a serviços especializados e suporte social (BRASIL, 2006).

O marco principal da institucionalização das políticas públicas voltadas para os idosos ocorreu com a criação do Estatuto do Idoso em 2003 (WILLIG, 2012). Esse documento foi elaborado visando ampliar e desenvolver a Política Nacional do Idoso, estabelecida em 1994, e a Política Nacional de Saúde do Idoso, criada em 1999. Em complemento ao Estatuto, foi aprovada em 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que visa garantir os direitos sociais e de saúde da população idosa (MENEZES et al., 2018). Logo, a PNSPI desempenha um papel fundamental como ponto de acesso primário aos serviços de Atenção Básica de Saúde (ABS), encarregada de orientar a prevenção, promoção, reabilitação e manutenção da saúde dos usuários, assegurando a plena efetivação de seus direitos (BRASIL, 2010). Isso ocorre, principalmente, por adotar um modelo de educação em saúde somado as ações multi e interdisciplinares, uma vez que o SUS está em contato próximo com o idoso orientando e auxiliando no envelhecimento saudável (MENDONÇA et al., 2017). Portanto, o envelhecimento saudável pode ser compreendido como o processo pelo qual ocorre o desenvolvimento e a preservação da capacidade funcional, proporcionando o bem-estar durante a fase avançada da vida (BEDIN, 2021).

A capacidade funcional, por sua vez, engloba a combinação da capacidade inerente do indivíduo (que inclui habilidades físicas, mentais e psicossociais) com as características ambientais relevantes e as interações entre o indivíduo e essas características. As características ambientais referem-se ao contexto de vida, incluindo as relações sociais. O bem-estar é um estado singular e influenciado por aspirações subjetivas, abrangendo sentimentos de realização, satisfação e felicidade (WHO, 2015). Portanto, é crucial reconhecer a importância e o impacto da atuação do enfermeiro no contexto da atenção básica, especialmente no que diz respeito ao envelhecimento saudável. O enfermeiro desempenha um papel fundamental devido ao seu contato direto com a comunidade, o que confere significância social à sua função (PONTES, 2021). No entanto, é essencial que equipes de enfermagem sejam devidamente capacitadas para lidar com o cuidado ao idoso (MENEZES et al., 2018).

O enfermeiro, em particular, possui diversas atribuições no cuidado e na promoção da atenção a esse grupo, com destaque para a realização das consultas de enfermagem. Essas consultas têm o potencial de empoderar e motivar mudanças no estilo de vida da pessoa idosa e contribuir para a implementação efetiva das políticas de saúde, além de manter a qualidade de vida dessa população (LIMA FILHO, 2018). Assim, o empoderamento refere-se ao fortalecimento do indivíduo, permitindo-lhe ter controle sobre sua própria saúde e tomar decisões informadas em relação ao seu cuidado (PONTES, 2021).

No contexto do envelhecimento saudável e da atenção básica, o empoderamento do idoso envolve capacitá-lo a participar ativamente de seu próprio processo de cuidado (VASCONCELOS, 2001). Isso inclui fornecer informações relevantes sobre saúde, promover a autonomia e a tomada de decisões compartilhadas, e encorajar o idoso a ser protagonista de sua própria saúde (BEDIN, 2021). Nesse sentido, o enfermeiro desempenha um papel essencial no empoderamento do idoso, fornecendo educação em saúde, estimulando a participação ativa do idoso em seu plano de cuidado e valorizando suas preferências e objetivos individuais (MENDONÇA et al., 2017). O empoderamento no contexto do envelhecimento saudável contribui para a promoção da qualidade de vida, o bem-estar e a autonomia dos idosos (VASCONCELOS, 2001). Nesse sentido, a presente pesquisa objetiva identificar achados na literatura sobre a atuação da enfermagem na atenção básica frente ao empoderamento do idoso

para o envelhecimento saudável.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão de literatura, que buscou-se identificar na produção científica existente sobre a enfermagem na atenção básica frente ao empoderamento do idoso para o envelhecimento saudável. A revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (BENTO, 2012).

A revisão de literatura foi realizada a partir da identificação do tema, questão norteadora e do objetivo da pesquisa; estabelecimento dos descritores de assuntos e bases de dados, além dos critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas e avaliação dos estudos incluídos; após, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento. A busca aconteceu no mês de abril de 2023, a partir da questão norteadora: O que as produções científicas abordam sobre a atuação da enfermagem na atenção básica em relação ao empoderamento do idoso para o envelhecimento saudável? Utilizaram-se os descritores de assunto: “consulta de enfermagem” and “atenção básica” and “autonomia do idoso” and “qualidade de vida” and “promoção da saúde” pelas bases de dados Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

A busca inicial foi composta por 25 produções. Os critérios de inclusão foram: os artigos que abordassem a temática pesquisada, com disponibilidade online e contendo o texto na íntegra gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2018 a 2022. Foram excluídos 21 artigos por estarem duplicados nas referidas bases de dados, 11 teses, 4 dissertações e 6 trabalhos de conclusão de curso. Além disso, foram excluídos, após a leitura dos resumos, 2 estudos por não abordarem a temática em estudo. A análise dos dados ocorreu por meio da seleção e leitura das produções existentes, selecionados segundo critérios de inclusão e exclusão 02 (duas) pesquisas. Posteriormente, foi construído um instrumento para integração dos achados em forma de quadro de modo a dar visibilidade às principais características de cada produção (título, autor/ano de publicação, objetivo e principais resultados), mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a fase de seleção dos artigos, foram incluídos na revisão integrativa 02 (duas) estudos. Estes foram organizados e dispostos no quadro 01 a seguir:

Quadro 1- Descrição dos artigos selecionados conforme título, autor/ano de publicação, objetivos e principais resultados no período 2018 a 2022.

N	Título	Autor/ano	Objetivos	Principais resultados
01	Ações educativas de saúde para prevenção de doenças	MELO et al., 2021.	Realizar ações educativas de saúde para prevenção de doenças e promoção do	Por meio da realização de ações educativas de saúde, foi possível prevenir as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus agravos, colaborando para a adoção de hábitos saudáveis, melhoria da qualidade de

	e promoção do envelhecimento saudável.		envelhecimento saudável idosos usuários do transporte público	vida e promoção do envelhecimento saudável
02	Importância do enfermeiro na promoção da qualidade de vida do idoso	SILVA et al., 2022	Analisar a inserção do enfermeiro no contexto da saúde do idoso, levando em consideração a necessidade de promoção da qualidade de vida e autonomia.	Um dos papéis da enfermagem para a promoção da qualidade de vida do idoso é realizar um atendimento humanizado, pois é necessária uma postura que vise apoiar e tratar o paciente de forma específica, prestando atenção a ele, não só prestando atenção à doença, mas também a cobrindo na totalidade.

Os artigos que compõem o corpo desta investigação proporcionaram a observação de fatores como o papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde com foco nas oficinas de educação em saúde direcionadas aos idosos, visando melhorar sua qualidade de vida. Os enfermeiros devem compreender as implicações de motivar os idosos a adotar práticas saudáveis, levando em consideração fatores como cultura, experiência e percepções de mundo ao planejar essas oficinas. É fundamental acreditar no potencial de mudança de comportamento dos indivíduos e, ao mesmo tempo, despertar sua curiosidade em relação a situações específicas, promovendo uma aprendizagem mútua e positiva.

Diante dos dados encontrados, é possível perceber que o empoderamento é de extrema importância no contexto da enfermagem da Atenção Primária à Saúde (ABS). O empoderamento refere-se ao fortalecimento dos indivíduos para que se tornem protagonistas de sua própria saúde e bem-estar, capazes de tomar decisões informadas e ter controle sobre suas vidas. Neste sentido, a discussão do tema envelhecimento demonstrou-se importante sobretudo na atuação da enfermagem na promoção de um estilo de vida saudável, na prevenção de doenças crônicas e na reabilitação da saúde mediante educação em saúde, estímulo da autonomia e independência, ampliação da percepção de vida saudável (inclusão dos determinantes sociais), buscando conhecimento sobre o direito dos idosos, capacitação profissional, rastreamento de DCNT, aplicando o processo de enfermagem, investigação das condições de saúde, estímulo a prática de atividade física, terapias complementares, assistência pautada nas dimensões espirituais e religiosas, consulta de enfermagem, visitas domiciliares, atividades grupais, ações de saúde com o idoso e a família e pelo uso de estratégias que busquem a autoestima da população idosa.

No estudo de Casagrande et al. (2015) enfatizou a relevância da assistência de enfermagem para o processo de envelhecimento, principalmente, relacionado com o envelhecer saudável, pois o envelhecimento da população é um fenômeno que continuará a afetar vários setores da sociedade: setor do mercado de trabalho e financeiro (bens e serviços), da educação, da habitação, da saúde, da proteção social, do transporte, da informação e comunicação. Já no estudo de Carvalho et al. (2018) destacou sobre as intervenções educativas da enfermagem na saúde do idoso para o empoderamento como essencial para garantir que eles tenham uma voz ativa em suas próprias vidas e na sociedade na totalidade. Isso contribui para uma melhor qualidade de vida, bem-estar e envelhecimento saudável. Por conseguinte, verificou-se na literatura que as ações de educação em saúde devem ser focadas nos usuários dos serviços, sendo essencial identificar, a partir desses indivíduos, as suas angústias e necessidades, na tentativa de construir atividades educativas que possam ter significado na vida da pessoa idosa.

Considerando os benefícios relacionados na questão individual para os idosos, as ações propiciam, de modo geral, a expansão das possibilidades de vivenciar um envelhecimento saudável e bem-sucedido, a melhoria da autopercepção da memória, a redução da ansiedade e melhora da autoestima, a conscientização quanto à relevância do engajamento no processo de autocuidado e como sujeitos na busca de saúde, promovem saúde e bem-estar, interesse pela vida e pelas questões da atualidade, fortalecendo o empoderamento dos idosos e capacitando-os a tomar decisões informadas sobre sua saúde e bem-estar.

4 CONCLUSÃO

Por meio desse estudo é possível perceber a atuação da enfermagem na atenção básica, pois é onde são desenvolvidas as ações de promoção a saúde, além de atuar diretamente no cuidado na saúde dos idosos, a partir de orientações como estratégia de educação em saúde, a fim de fortalecer o empoderamento dos sujeitos diante de suas necessidades de saúde. O enfermeiro atua na APS como agente de comunicação, promotor de saúde e na prevenção de DCNT na população idosa, isso demonstra a amplitude da sua atuação diante da melhoria da qualidade de vida para essa população específica, uma vez que reconhece os problemas de saúde e as situações de risco em que o indivíduo está inserido, para que, dessa forma, possa traçar um plano de cuidado equivalente e eficaz. Contudo, evidenciou-se a necessidade da realização de mais pesquisas acerca das ações do enfermeiro como promotor do empoderamento para o envelhecimento saudável, já que ele é considerado o profissional fundamental na gestão clínica do cuidado desses indivíduos. Isso contribuirá para fortalecer o empoderamento dos idosos, capacitando-os a participar ativamente do processo de tomada de decisões relacionadas à sua saúde e bem-estar. Portanto, sugere-se que novas pesquisas abordem essa temática, gerando novas evidências que possam ampliar as possibilidades de intervenções na saúde, melhorando a qualidade da assistência e subsidiando a promoção do envelhecimento saudável, fortalecendo o empoderamento dos idosos.

REFERÊNCIAS

- BARROS, A. S. Ações para promoção de saúde e envelhecimento ativo: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, 2016.
- BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**, nº 65, 2012
- BEDIN, B. B. et al. Enfermagem gerontológica na promoção da qualidade de vida de idosos: revisão narrativa de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p. 31710-31726, 2021. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n3-756. Acesso em: 24 de maio de 2023.
- CASAGRANDA, L. P.; LLANO, P. M. P.; SANTOS, F.; LANGEM, C.; LEMÕES, M. A. M.; AVILA, J. A.. Assistência de enfermagem na qualidade de vida do idoso: revisão integrativa. **Revista Saúde**, v.11, n.4, p.408-417, 2015.
- CARVALHO, K. M.; SILVA, C. R. D. T.; FIGUEIREDO, M. L. F.; NOGUEIRA, L. T.; ANDRADE, E. M. L. R.. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v.31, n.4, p.446-454, 2018.

MENEZES, J. N. R. et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.8-12>. Acesso em: 24 de maio de 2023.

MENDONÇA, F. T. N. F. et al. Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.70, n.4, p.792-799, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qqfkxgNfmT7gNcpqYLztJDS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2023.

PONTES, A. M. A.; SANTOS, C S.; MESTRA, A. A. O. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso na atenção básica. **Revista fatec de tecnologia e ciências**, v. 6, n. 1, 2021.

LIMA FILHO, F. J. R. et al. Ações de educação em saúde para idosos na Atenção Básica: Revisão de Literatura. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 34-41, 2018.

VASCONCELOS, E. M. A proposta de empoderamento e sua complexidade: uma revisão histórica na perspectiva do serviço social e da saúde mental. **Revista Serviço Social & Sociedade: seguridade social e cidadania**. v. 21, n. 65, p. 45-53, 2001.

WILLIG, M. H.; LENARDT, M. H.; MÉIER, M. J. A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: breve análise. *Cogitare Enfermagem*, v. 17, n. 3, p. 1-4, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WORLD report on ageing and health. **Geneva**, 2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=14. Acesso em: 24 de maio de 2023.



ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

SIMONE SOUZA DE FREITAS; EMANUELA DE OLIVEIRA SILVA SOUZA; IGNA JUDICARLENE VELOSO LIMA; TALITA DE ANDRADE SILVA; EMANUELLA SOARES DA SILVA

RESUMO

Introdução: Ao longo da história, tem sido evidente a existência da violência contra crianças e adolescentes, refletindo uma dinâmica de poder desigual em que diferentes atores estão envolvidos. **Objetivos:** Investigar a atuação da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde na prevenção, identificação e intervenção da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa. A qual foi operacionalizada seguindo as etapas de elaboração da pergunta de pesquisa, seleção dos estudos primários, identificação das características do estudo e extração dos dados, avaliação dos estudos primários, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão. A coleta de dados ocorreu em abril de 2023. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, CINAHL, SCOPUS, SciELO. **Resultados:** Foram encontrados 19 artigos, sendo 11 duplicados, totalizando 08 artigos após a remoção. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para verificar a compatibilidade com o objetivo do estudo, resultando em 03 artigos. E, através destes, foi observado que entre as condutas adotadas pela equipe multiprofissional da atenção primária nas situações de violência contra crianças e adolescentes consistem no encaminhamento do caso para profissionais especializados como psicólogos e assistentes sociais, como forma de garantir medidas efetivas, incluindo a referência para conselho tutelar e para os órgãos da justiça como ministério público entre outras. **Considerações finais:** A violência intrafamiliar contra a criança e ao adolescente é algo tão enraizado na esfera coletiva que existe uma dificuldade de fazer a vítima denunciar e com isso, dificulta a implementação dos sistemas preventivos que possam suprimi-la.

Palavras-chave: Violência doméstica; violência familiar; sistema de saúde; atenção básica; profissionais de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A violência intrafamiliar é um sério problema que afeta a sociedade em sua totalidade, pois ocorre dentro do ambiente doméstico, envolvendo membros da mesma família (AZEVEDO, 2021). Ao longo da história, tem sido evidente a existência da violência contra crianças e adolescentes, refletindo uma dinâmica de poder desigual em que diferentes atores estão envolvidos (SOARES, 2014). Essa forma de violência abrange uma ampla gama de comportamentos, sejam eles ações agressivas ou omissões negligentes, perpetrados por pais, parentes ou outras pessoas no contexto familiar (GANONG, 1987).

Os danos resultantes dessa violência supracitada podem ser físicos, sexuais e/ou

psicológicos, comprometendo a integridade e o bem-estar das crianças e adolescentes (SANTOS, 2018). Essa violência acaba por desumanizar a infância, negando-lhes direitos fundamentais, como liberdade, dignidade, respeito e a oportunidade de um crescimento e desenvolvimento saudáveis (PETRINI, 2018). Nesse cenário, a atuação da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido fundamental no contexto da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, para tirá-la do âmbito exclusivamente privado e possibilitar uma análise mais ampla desse fenômeno social complexo (AZEVEDO, 2021). Essa equipe, composta por profissionais de diversas áreas, desempenha um papel crucial na identificação, prevenção e intervenção nesses casos (PETRINI, 2018). Isso permite compreender o contexto histórico em que essa violência ocorre e seus impactos na sociedade como um todo (SANTOS, 2018). A transformação da violência intrafamiliar em uma questão pública implica reconhecer que ela não se limita às relações familiares, mas afeta a saúde e o bem-estar de crianças e adolescentes, demandando ações e intervenções efetivas por parte das autoridades e profissionais de saúde (LOPES, 2021).

Nesta seara, objetiva-se investigar a atuação da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde na prevenção, identificação e intervenção da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Sendo assim, a abordagem da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde é de extrema importância nas diversas dimensões da violência intrafamiliar, pois permite uma abordagem integral e integrada do problema (GIORDANI, 2017). Além das ações mencionadas anteriormente, a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental nas ações educativas e de conscientização junto à comunidade, escolas e grupos sociais sobre os impactos da violência intrafamiliar e a importância de denunciar e buscar ajuda (AZEVEDO, 2021). Isso contribui para a prevenção e o combate a esse tipo de violência (SANTOS, 2018). E, oferece orientações e suporte aos cuidadores, como pais e responsáveis, visando fortalecer habilidades parentais saudáveis, promover relações familiares positivas e prevenir a ocorrência de violência intrafamiliar. Isso inclui ações de educação parental, aconselhamento e encaminhamento para serviços de apoio específicos (LOPES, 2021).

Nesse contexto, a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde se articula com outros níveis de atenção, como a rede de atenção especializada e os serviços de saúde mental, garantindo a continuidade do cuidado e o acesso a serviços especializados quando necessário (SANTOS, 2018). Assim como, realiza o monitoramento e a avaliação dos casos de violência intrafamiliar, buscando identificar padrões, avaliar a efetividade das intervenções realizadas e propor melhorias nos protocolos de atendimento (SOARES, 2014). Isso contribui para aprimorar as práticas e políticas de enfrentamento desse problema (AZEVEDO, 2021). Trata-se de um trabalho multidisciplinar e integrado, que visa proteger e promover o bem-estar de crianças e adolescentes, contribuindo para a implementação de políticas públicas, programas de prevenção e ações interdisciplinares para enfrentar essa problemática de forma mais eficaz e garantir a proteção e a construção de uma sociedade mais justa e livre de violência (LOPES, 2021).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, com intuito de sintetizar e avaliar os estudos científicos existentes em um determinado tema, a fim de identificar lacunas na literatura e fornecer subsídios para a elaboração de novas pesquisas. A revisão integrativa é um método de pesquisa que visa reunir e analisar sistematicamente os resultados de estudos primários publicados, buscando responder a uma pergunta de pesquisa específica (SOARES et al., 2014).

Esta revisão foi operacionalizada seguindo as etapas de Ganong (1987), sendo elas: elaboração da pergunta de pesquisa, seleção dos estudos primários, identificação das

características do estudo e extração dos dados, avaliação dos estudos primários, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão. A coleta de dados ocorreu em abril de 2023. Foi estabelecido que os artigos não teriam marcação temporal. A questão norteadora para esta pesquisa foi: “Qual é a produção científica disponível sobre a contribuição e o impacto da intervenção realizada pela equipe multiprofissional, comparada com outras abordagens ou a ausência de intervenção, na identificação, prevenção, intervenção e acompanhamento dos casos de violência intrafamiliar?”, seguindo o acrônimo PICO (P: Paciente, Problema ou Grupo; I: Intervenção; C: Controle ou Comparação e O: Outcomes, Desfecho ou Resultado) (SANTOS et al., 2018). Sendo P: Crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar atendidos na Atenção Primária à Saúde; I: Intervenção da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde; C: Comparação com outras abordagens ou a ausência de intervenção; O: Contribuição e impacto na identificação, prevenção, intervenção e acompanhamento dos casos de violência intrafamiliar. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS e nas bibliotecas eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), ocorreu a partir dos seguintes cruzamentos de acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os respectivos termos do Medical Subject Headings (MESH): 1º) Violência doméstica/ domestic violence; OR violência familiar/ family violence AND criança/ child AND atenção primária à saúde/ Primary Health Care, profissionais de saúde/health professionals.

Foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol. Foram excluídos, artigos duplicados, livro, capítulo de livro, matéria de jornal, carta ao editor e estudos que não correspondem ao objetivo da pesquisa. Foram encontrados 19 artigos, sendo 11 duplicados, totalizando 08 artigos após a remoção. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para verificar a compatibilidade com o objetivo do estudo, resultando em 04 artigos. Os 04 artigos restantes foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade, totalizando em 03 artigos.

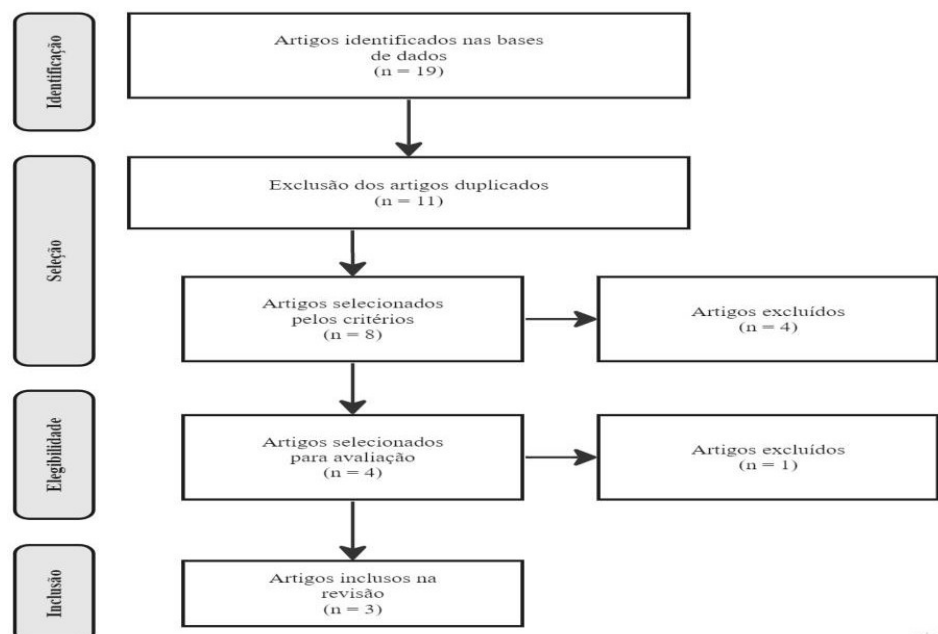


Figura 1 - Fluxograma das diferentes fases da revisão integrativa, 2023.

Fonte: Freitas SS, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve como estratégia descrever, com base na literatura, a atuação da equipe multiprofissional da atenção primária à saúde frente a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Sobre o tema, estudos apontam diferentes estratégias de cuidado à criança e adolescente vítima de violência. Independentemente do tipo de violência que a criança e adolescente seja submetido, a atuação de profissionais de saúde, neste estudo, tratando sobre a atuação da equipe multiprofissional, é importante para garantir não somente cuidados de natureza biomédica; mas, também, que promovam conforto emocional e acolhimento à criança e adolescente.

Nesse sentido, o estudo desenvolvido com a equipe multiprofissional da estratégia saúde da família sobre violência contra crianças e adolescentes, revelou que as práticas de cuidado desenvolvidas devem ser pautadas no acolhimento, escuta, apoio e na resolução das queixas manifestadas pela criança e adolescente. Nessa perspectiva, foi observado que entre as condutas adotadas pela equipe multiprofissional da atenção primária nas situações de violência contra crianças e adolescentes consistem no encaminhamento do caso para profissionais especializados como psicólogos e assistentes sociais, como forma de garantir medidas efetivas, incluindo a referência para conselho tutelar e para os órgãos da justiça como ministério público entre outras. Segundo o estudo de Azevedo e colaboradores (2021), para a equipe multiprofissional poder oferecer maior suporte na promoção do cuidado e na segurança das crianças e adolescentes vítimas dos mais variados tipos de violência, se faz necessário a adoção de um pensamento que se possa destacar como fator principal para: identificar os cuidados a serem abordados com as crianças e adolescentes vítimas de violência; compreender a importância e versatilidade da atuação da assistência da equipe multidisciplinar frente a violência contra a criança e adolescente, e analisar as medidas de como prevenir as situações adversas relacionados a violência no ambiente familiar.

Em nosso estudo foi observado que, embora o problema da violência contra a criança e adolescente esteja presente no cotidiano de trabalho da equipe multiprofissional da atenção primária, este ainda representa um problema invisível, com ações ainda tímidas que necessitam de mais envolvimento de profissionais e da capacitação destes para planejar melhor a assistência diante desta realidade. Segundo Petrini (2018), identificou que a atenção primária à saúde, por meio das ações desenvolvidas na estratégia saúde da família, na qual a equipe multidisciplinar ocupa papel essencial para o cuidado integral aos usuários do sistema de saúde, representa um campo fértil para a identificação de diferentes condições de risco e vulnerabilidades presentes no território de atuação da equipe e, entre estas condições, os casos de violência contra a criança e adolescente.

Foi observado em nosso estudo que a escuta, acolhimento e postura empática são fundamentais para estabelecer um relacionamento terapêutico favorável para cuidado da criança e adolescentes em condições de violência, visto que além do sofrimento e dor, estes experimentam medo, insegurança e sentimento de desamparo no contexto da violência intrafamiliar. Entretanto, embora estudos revelem estratégias diversificadas e efetivas para o enfrentamento e intervenção nas situações de violência contra a criança e adolescentes, verificou-se, também, que os profissionais da equipe multiprofissional enfatizam limitações relacionadas à necessidade de capacitação profissional para o exercício do cuidado a criança e adolescente e a implementação de políticas públicas de proteção a este público vítima de violência intrafamiliar.

4 CONCLUSÃO

A violência intrafamiliar contra a criança e ao adolescente é algo tão enraizado na esfera coletiva que existe uma dificuldade de fazer a vítima denunciar e com isso, dificulta a implementação dos sistemas preventivos que possam suprimi-la. A dependência, dominação, e

a falta de diligência e de cuidados, na relação de pais e filhos, podem gerar danos sérios e irreversíveis na vida da vítima. Apenas o trabalho em conjunto dos profissionais da equipe multiprofissional da atenção primária à saúde e os setores do poder público, poderão impulsionar medidas eficientes de prevenção a violência. Entretanto, a equipe multiprofissional, precisa ser capaz de perceber e combater a violência contra a criança e ao adolescente, e cuidar das vítimas com muito comprometimento. Este cuidado deve ser idealizado motivando a segurança e o respeito por estes indivíduos. Nesse sentido, o presente estudo contribuiu para proporcionar reflexões mais aprofundadas sobre o tema e a necessidade de organização do processo de trabalho que possa contemplar o cuidado as crianças e adolescentes vítima de violência no cotidiano da atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, R N et al. Pais/Cuidadores Com e Sem Histórico de Abuso: Punições Corporais e Características Psicológicas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 41, p. 1-3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003207756>. Acesso em: 23 mai. 2023.

GANONG, L H et al. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1-11, 1 fev. 1987. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Acesso em: 23 mai. 2023.

GIORDANI JP, Fernando S, Dell’Aglío DD. Violência escolar: percepções de alunos e professores de uma escola pública. **Psicol Esc Educ**. 2017; 21(1):1-9.

LOPES LR. Violência intrafamiliar: suas formas e consequências. **Rev Científica Multidisciplinar Núcleo Conhecimento**. 2021; 5(6):161-173.

PETRINI G, Cavalcanti TN. Notas para um olhar mais adequado à família e ao adolescente: buscando caminhos para crescer. In: Moreira LVC, Rvbinovich EP, Fornasier RC, organizadores. Adolescente e adolescências: família, escola e sociedade. Curitiba: **CRV**; 2018.

SANTOS, M J et al. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, p. 10, 2018.

SOARES , C B et al. Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, p. 335-345, 2014. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>. Acesso em: 23 mai. 2023.



EXERCÍCIOS DO METODO PILATES E SEUS EFEITOS NO TRATAMENTO DA DOR LOMBAR CRÔNICA – REVISÃO SISTEMÁTICA

MIGUEL ÂNGELO GUIMARÃES ROCHA; LUZIANE CRUZ FERREIRA GUIMARÃES.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Dor Lombar Crônica (DLC) é um problema de saúde pública que atinge cerca de 80% da população mundial em alguma fase da vida, sendo uma importante causa de incapacidade funcional e ocupacional no Brasil. No que tange os tratamentos da DLC, os exercícios do Método Pilates (MP), tem se mostrado uma proposta interessante, por ser uma técnica que visa trabalhar a força, alongamento e flexibilidade, principalmente dos músculos estabilizadores profundos (Oblíquo Interno, Transverso do Abdome e Multifídeo), e superficiais (Iliocostal Lombar e Reto Abdominal) da lombar e tronco. **OBJETIVO:** Analisar os exercícios do Método Pilates e seus efeitos no tratamento da dor lombar crônica. **METODOLÓGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática feita durante o mês de março e abril de 2023, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, MedLine, Scielo. Os critérios de inclusão foram: ano de publicação entre 2011 e 2023; ensaios clínicos randomizados que avaliaram os exercícios do Método Pilates e os efeitos no tratamento da dor lombar crônica. Os critérios de exclusão foram duplicação dos artigos, aplicação dos exercícios do método pilates para outros fins que não para a lombalgia e exercícios do método pilates utilizados para outras patologias que não sejam a dor lombar crônica. **RESULTADOS:** Encontrado dez artigos que utilizaram os exercícios do Método Pilates no tratamento da dor lombar, com avaliação no pré e pós-tratamento, bem como o tempo de manutenção do tratamento. **CONCLUSÃO:** Melhora significativa na dor lombar crônica, pós-tratamento e após seis meses do tratamento.

Palavras-chave: Dor lombar; Dor Musculo esquelética; Técnicas de Exercício e de Movimento; Terapia por Exercício; Treinamento de Resistência.

1. INTRODUÇÃO

A Dor Lombar Crônica (DLC) é um problema de saúde pública que atinge cerca de 80% da população mundial em alguma fase da vida, sendo uma importante causa de incapacidade funcional e ocupacional no Brasil, acometendo mais de 10 milhões de pessoas na faixa etária de 30 a 45 anos e gerando repercussões sociais e econômicas (AGUIAR *et al.*, 2018).

A DLC é definida como dor ou desconforto, localizada na região dorsal entre as últimas costelas e a prega glúteas, podendo ou não irradiar para os membros inferiores (MMII), e na sua especificidade pode ser por três mecanismos: patologia espinhal específica, dor irradiada e do tipo inespecífica, ou seja, não está associada a uma doença/lesão prévia, infecções, tumores, fraturas, deformidade estruturais, síndrome radicular, entre outras. A DLC inespecífica é caracterizada como dor com mais de três meses de episódio, e tem maior prevalência nas mulheres do que em homens, devido a estruturas anatômicas que facilitam essa condição, como: menor quantidade de massa muscular, menos densidade óssea, maior

massa gorda e articulações mais frágeis (ELIAS; LONGEN., 2020; VERRUCH; FRÉZ; BERTOLINI., 2019; DOHNERT; BAUER; PAVÃO., 2015).

No que tange os tratamentos da DLC, os exercícios do Método Pilates (MP), tem se mostrado uma proposta interessante, por ser uma técnica que visa trabalhar a força, alongamento e flexibilidade, principalmente dos músculos estabilizadores profundos (Oblíquo Interno, Transverso do Abdome e Multifído), e superficiais (Iliocostal Lombar e Reto Abdominal) da lombar e tronco, com constante ativação da musculatura abdominal durante a expiração e manutenção do alinhamento corporal adequado, promovendo controle e recrutamento da musculatura do abdome, melhorando o condicionamento dos músculos do tronco e da estabilização segmentar lombo-pélvica (SILVEIRA *et al.*, 2018; ALBINO *et al* 2011).

Criado pelo alemão Joseph Hubertus Pilates, o MP surgiu durante a 1ª Guerra Mundial, no acampamento de prisão da Inglaterra, onde Joseph encorajava seus companheiros a participar de seu programa de condicionamento, baseado em exercícios realizados no solo, integrados dos elementos de ginástica, artes marciais e dança, com foco do equilíbrio do corpo e disciplina mental. Assim surgiram os princípios do MP para realização dos exercícios, que são: Controle, Precisão, Centralização, Fluidez de movimento, Concentração e Respiração. Durante os exercícios a respiração com contração diafragmática é ativada e os movimentos são realizados na expiração, sendo a respiração um dos princípios mais importantes no MP, por estabelecer controle do (centro de força) Power House (OLIVEIRA *et al.*, 2018; KAJEVSKI; MENEGUINI., 2017; SINZATO, *et al.*, 2013).

Os exercícios do MP podem ser realizados com auxílio de bolas e faixa elásticas, no solo (Mat Pilates), e na água (Water Pilates), também podem ser executados nos equipamentos específicos do Pilates que são: Cadillac, Reformer, Landder Barrel e degrau cadeira. Os exercícios do MP tem efeito positivo no tratamento da dor lombar, por ser uma técnica que propicia adaptações individualizadas, como intensidade e dificuldade, baseado em três níveis de execução, básico, intermediário e avançado, podendo ser gradualmente aumentado de acordo com as habilidade e características de cada indivíduo (BIANCHI *et al.*, 2016; JUNIOR *et al.*, 2014). Neste contexto o objetivo deste estudo é analisar os exercícios do MP e seus efeitos no tratamento da dor lombar crônica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática feita durante os meses de março e abril de 2023, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, MedLine, Scielo. Os critérios de inclusão foram: ano de publicação entre 2011 e 2023; ensaios clínicos que avaliaram os efeitos dos exercícios do método pilates no tratamento da dor lombar crônica; estudos que aplicaram os exercícios do método pilates como técnica de tratamento no grupo estudado comparado a outra técnica de tratamento. Os critérios de exclusão foram a duplicação dos artigos, combinação da técnica do método pilates com outras técnicas de reabilitação no grupo estudado; exercícios do método pilates realizada para fins que não para a dor lombar; exercícios do método pilates utilizados em outras patologias que não sejam lombalgia. A estratégia de busca foi realizada para bases de dados com os seguintes descritores: “Técnicas de Exercício e de Movimento and Dor lombar” e as palavras “Exercise Movement Techniques and Low Back Pain” nos idiomas português e inglês. As palavras chaves utilizadas para a busca nos bancos de dados seguiram a descrição dos termos de dados seguiram a descrição dos termos DECS - Descritores em Ciências da Saúde. Foram analisadas as referências bibliográficas dos artigos selecionados e incluídos artigos relevantes. Os artigos ainda foram analisados quanto aos seguintes desfechos: velocidade de execução da tarefa através do tempo e a qualidade de execução do movimento,

quantidade e qualidade do uso do membro afetado, preensão, pinçamento e comparação entre grupos de intervenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados através da leitura dos artigos selecionados de acordo com as palavras-chaves, com a realização deste trabalho foi feito um levantamento dos dados, analisando os efeitos dos exercícios do MP no tratamento da dor lombar crônica. Após a estratégia de busca foram encontrados um total de 92 artigos nas bases de dados selecionadas para a busca. Sendo 20 artigos na base de dados Pubmed, 55 artigos na base de dados Medline, 15 artigos na base de dados Lilacs e 2 artigos na base de dados Scielo. Após as buscas, foram selecionados 10 artigos para serem lidos na íntegra e contemplaram os critérios metodológicos estipulados para o desfecho pretendido.

O presente estudo enfatiza que a dor lombar crônica tem alta prevalência e incidência, com aproximadamente 80% da população apresentando pelo ao menos uma vez um episódio de dor e que os exercícios do Método Pilates (MP) tem se mostrado uma proposta interessante para promover o reequilíbrio muscular corporal e melhora do controle da musculatura profunda do abdome e lombar, pois trabalha a força, alongamento e flexibilidade desses músculos estabilizadores do segmento lombar, sendo positivo na redução da dor na fase crônica 7-12 semanas de duração (BONETTI *et al.*, 2018; ALBINO *et al.*, 2011).

Assim os autores buscaram avaliar a dor antes e após os tratamentos, sendo que em alguns casos foi realizada avaliação após seis meses, e como ferramenta de avaliação a literatura mostra que a Escala Visual Analógica para Dor (EVA) bem como a Escala Numérica de Classificação da Dor (END) são métodos de avaliações bastante utilizadas para mensurar a intensidade da dor, pois consiste em uma escala numérica de 0 a 10 pontos, onde 0 significa ausência de dor e 10 significa dor máxima já vivenciada pelo sujeito (JUNIOR *et al.*, 2018; JUNQUEIRA *et al.*, 2018).

Segundo Oliveira *et al.*, 2019 o Método Pilates (MP) tem como base seis princípios básicos: Power house (casa de força), concentração, controle, precisão, fluxo de movimento (fluidez) e respiração, sendo estes princípios utilizados nos exercícios do MP para controle do movimento e estabilidade dos músculos abdominais profundos. Para Junior *et al.*, 2014 os exercícios do MP estão sendo usados para tratar pacientes com dor lombar, por ser uma técnica que permite adaptação para o paciente, como intensidade e dificuldade dos exercícios, podendo ser gradualmente aumentado de acordo com as habilidades e características individuais, sendo bastante utilizado no solo (Mat Pilates) e equipamentos como: Cadillac, Reformer, Ladder Barrel, and Step Chair (degrau cadeira). Assim Bianchi *et al.*, 2016 relatam que os exercícios do MP podem ser realizado tanto no solo, quanto na água, onde recebe a denominação Water Pilates, e trabalha a força por meio de duas formas: execução de movimentos específicos de “dentro pra fora” e dos movimentos contra a resistência da água e suas instabilidades, sendo que os efeitos da água e da temperatura em 30°C e 34°C são favoráveis como: redução dos efeitos da gravidade nas articulações, diminuição do stress, tensões e dores musculares.

Em estudo controlado-cego, Souza *et al.*, (2019) avaliaram 34 voluntários de ambos os sexos, com idade entre 18 e 35 anos, submetidos ao tratamento da dor lombar através dos exercícios do MP, realizados 3 vezes por semana, por 4 semanas, totalizando 12 atendimentos, e mensuração da dor pela escala EVA no Pré e Pós-tratamento e para manutenção após 3 meses do tratamento, já no Grupo Controle, não houve intervenção, apenas a aplicação da EVA, assim obtiveram resultados satisfatório na redução da dor no Grupo Pilates (Pré= 5,8 Pós= 1,6) e após 3 meses do tratamento (Pós 3 meses= 2,5) comparado ao Grupo Controle (Pré= 6,1 Pós= 6,2); (Pós 3 meses= 6,4) Significância p=0,001.

Estudo realizado por Junqueira *et al.*, (2018) com 26 indivíduos de ambos os sexos com idade média de 45 anos, que receberam tratamento através dos exercícios do MP, em 18 atendimentos, duas vezes por semana, com tempo de 50 minutos/atendimento, em que os exercícios nos seis primeiros atendimentos foram enfatizados na percepção da pelve em alinhamento neutro, mantendo a lordose lombar, com contração dos músculos do assoalho pélvico, transverso do abdômen e multifídeos, e com respiração na expiração forçada, já do 6º ao 12º atendimento, os exercícios foram enfatizados na dissociação da cintura pélvica e escapular e preparação para flexão, e nos demais atendimentos foi acrescentado exercícios de isometria como: prancha lateral e frontal com apoio de joelho, controle rotacional de tronco, observaram redução significativa da dor comparando o Pré ($n = >4 <5$) e Pós ($n=1$) em relação ao Grupo Relaxamento, no qual foi submetido a técnica Jacobson, que consiste em contrair e relaxar grupos musculares específicos em sequência no sentido caudal-cranial, em posição deitado e com músicas suaves, que teve duração de 30 minutos, obtendo escores na END, Pré ($n = > 5 < 6$) e Pós ($n = > 3 < 4$).

Silva *et al.*, (2018) realizaram um estudo randomizado e controlado com 16 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 30 e 60 anos, que foram submetidos aos exercícios do MP e Fisioterapia convencional (Alongamento e fortalecimento), em 12 atendimentos, 2 vezes por semana, por 40 minutos, em que Grupo Pilates realizou respiração com ativação do transversos do abdômen, além das seguintes posturas: Spine Stretch, The Spine Twist, The Hundred, The one leg circle, The Plank, Leg Pull Front, Swimming, Rocking, Swan, com 10 repetições e intervalo de um minutos por postura, além de manter a expiração forçada e prolongada por 10 segundos, apresentou melhora significativa na dor em comparação com o Pré ($n= 5$) e Pós ($n= 2$) do Grupo Controle que foi submetido a exercícios de alongamento, 3 repetições com prolongamento do estímulo por 30 segundos e pausa de 30 segundos, e exercícios de fortalecimento de glúteos, abdominais, tronco, fortalecimento de extensores de tronco, extensores de tronco, alongamento de isquiossurais, tronco anterior e adutores de quadril, balanço dos joelhos, abdominal com elevação parcial do tronco e rotação, alongamento de piriforme, aproximação unilateral do joelho contra o tórax, apresentou os seguintes escores no Pré ($n= 5,75$) e Pós ($n= 3,25$).

Em estudo experimental com 20 mulheres apresentando dor lombar, com idade entre 18 e 25 anos, Bianchi *et al.*, (2016) compararam os exercícios do MP Solo ao método Water Pilates, submetidos a 10 atendimentos, duas vezes por semana, 40 minutos por atendimento, com 5 minutos de alongamento, 30 de execução e 5 minutos de relaxamento, em que o Pilates solo foi realizado em colchonete e tapete de borracha, com os seguintes exercícios (The hundred; The roll-up; Single legcircles; Single legstretch; Double legstretch; Crisscross; Spine stretch forwach e The saw), apresentando os seguintes escores no Pré ($n= 6,3$) Pós ($n=2,7$) e no Pilates Water, os exercícios foram realizados em piscina aquecida a 34°C e PH 2,8 com 12x10 de comprimento e 3 graus de profundidade (40, 80 e 120 cm) em cama elástica e aquatubo, obtendo os seguintes escores no Pré ($n= 6,9$) e Pós ($n=2,4$), chegando a conclusão que em ambos os grupos houve redução da dor sem apresentar diferenças significativa $p < 0,05$.

Patti *et al.*, (2016) realizaram um estudo randomizado com 38 indivíduos com dor lombar, no qual foram divididos em dois grupos, os que receberam tratamento através dos exercícios do MP (GI) por 14 semanas, 3 vezes por semana, 50 minutos por atendimento, totalizando 42 atendimentos, baseado no protocolo de exercícios solos (Exercícios de respiração diafragmática, Pré-treinamento, mobilização da pelve e juntas principais, The hundred, Roll up, Single leg circles with bent leg, Spine stretch, Rolling like a ball, Single leg stretch, Diaphragmatic breathing exercises) todos realizados em tapetes e cada exercício obteve de 4 a 20 repetições, com manutenção de 30 segundo e descanso de 2 minutos/exercício, sem uso de remédios e o Grupo Controle (GC) que continuaram suas atividades de

vida diária e tratamento com remédio, obtiveram resultados que demonstram que o GI (Pré= 13,7 Pós= 6,5) reduz de forma significativa a dor em comparação ao GC (Pré= 10,7 Pós= 8,4) significância $p= 0,001$.

Junior *et al*, (2014) realizaram um estudo, com 86 indivíduos com dor lombar, para comparar o método Mat Pilates (GI) ao Pilates Equipamento (GC), com 12 atendimentos, 2 vezes por semana, com uma hora por atendimento, onde os indivíduos realizaram de 15 a 20 exercícios em três níveis (básicos, intermediário e avançado), sendo que na primeira sessão, os participantes de ambos os grupos foram treinados para ativar o Power House, que representa o contração isométrica do transversos abdominais, perineal, glúteo e músculos multifídeos durante a respiração diafragmática, nas seguintes todos os participantes começaram o tratamento específico para seu grupo, lembrando a ativação, assim o GI utilizou, bola suíça, faixa elástica, tapete e o GC os equipamentos Cadillac; reformer, Barril; Cadeira, no qual chegaram a conclusão que o GC teve melhores resultados na dor em comparação com o GI, tanto após o tratamento como depois de 6 meses como mostra os escores: GC (Pré= 5,5 Pós= 2,4) GI (Pré= 6,4 Pós= 3,5) 6 meses após o tratamento: (GC= 4,0 e GI= 4,8) significância $p= <0,01$. Estudo semelhante foi realizado por Miyamoto *et al*, (2013) ao compararem os exercícios do MP (GI), 466 atendimentos ao Livro Educativo (GC) cujo intuito era verificar em 86 indivíduos, avaliados pela escala de END, a melhora da dor em 6 semanas pós-tratamento e 6 meses, onde foi observado que o GI reduziu significativamente a dor comparado ao GC, como mostra os escores (GC Pré= 6,5 Pós= 5,2 GI Pré= 6,6 Pós= 3,1) 6 meses após o tratamento (GC= 5,3 GI= 4,5).

Em um estudo de caso com sete participantes, do sexo feminino com idade entre 18 a 50 anos, apresentando dor crônica e submetidos ao tratamento com os exercícios do MP, com 25 atendimentos, 2 vezes por semana por 3 meses, onde estas tinham que realizar respiração com a ativação dos músculos multifídeos e transversos abdominais; exercícios estabilizadores da coluna e quadril; exercícios de consciência corporal inclusive com orientações para organização de coluna cervical, torácica e escapulas; exercícios de mobilidade segmentar da coluna; treino de assoalho pélvico; alongamentos passivos e/ou ativos dos grupos musculares mais trabalhados ou sobrecarregados; relaxamento corporal com imagens visuais e breve massagem em região dorsal do tronco, Conceição; Mergener, (2012) concluíram que houve melhora significativa na dor (Pré= 7 Pós= 1,7). Kawanishi *et al*, (2011) realizaram estudo semelhante com 12 indivíduos com dor lombar crônica, sendo que oito desistiram do tratamento, porém os 4 indivíduos foram avaliados pela escala de EVA e receberam o tratamento com os exercícios do MP (Mat), por 11 semanas, (O cem; Rolar pra baixo e pra cima; círculo com uma perna; rolando como bola; alongamento uma, duas perna e coluna pra frente; circulação do pescoço; chute com uma perna; chutes laterais, ponte e voo) com séries específicas de básico a intermediário, verificaram que houve redução na dor (Pré= 6 e Pós= 2). Em estudo Pré-Experimental, Nectoux; Liberali, (2010) demonstrou que os exercícios do MP melhora a significativamente a dor, após 10 atendimentos, 45 minutos/atendimento, cujo indivíduos praticaram um programa de exercícios utilizando os equipamentos Cadillac, Ladder Barrel e Solo, no Cadillac, obtendo os seguintes escores (Pré= 5,67 Pós= 2,87).

De um modo geral os exercícios do MP e seus princípios de ação têm efeitos positivos na melhora dos sintomas de dores lombares crônicas e melhora da função do tronco, dentro dos princípios de preservação da estabilidade lombar, também sendo preventivo nas alterações posturais e no processo de reabilitação funcional (KAWANISHI *et al.*, 2011).

4. CONCLUSÃO

Diante do presente estudo é possível concluir que os exercícios do MP tem efeito significativo na redução da dor lombar crônica, pós-tratamento e depois de seis meses do

tratamento, sugerindo que o tratamento com os exercícios do MP tem um bom tempo de manutenção na redução da dor, gerando mais funcionalidade nos indivíduos acometidos pela DLC.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, C.M.S. *et al.* Efeito De Um Protocolo Fisioterapêutico Em Pacientes Com Lombalgia Crônica. **Fisioter Bras.** v.19; n.1;p. 35-43, 2018.
- ALBINO, N.T. *et al.* Pilates e Lombalgia: Efetividade do Transverso Abdominal, Capacidade Funcional e Qualidade de Vida. **Fisioterapia Brasil.** v.12; n.4, 2011.
- BIANCHI, A.B. *et al.* Estudo Comparativo Entre os Métodos Pilates no Solo e Water Pilates Na Qualidade de Vida e Dor de Pacientes Com Lombalgia. **CINERGIS.** v.17; n.4; p. 282-286, 2016.
- BONETTI, A. *et al.* Efeito de Ondas Curtas Por Método Indutivo na Lombalgia Crônica Inespecífica em Indivíduos Sedentários. **Sci Med.** v.28; n.4; 2018.
- CONCEIÇÃO, J.S; MERGENER, C.R. Eficácia do Método Pilates no Solo em Pacientes Com Lombalgia Crônica. Relato De Casos. **Rev Dor.** v.13; n.4; p. 385-8, 2012.
- DOHNERT, M.B; BAUER, J.P; PAVÃO, T.S. Study Of The Effectiveness Of Interferential Current As Compared To Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation In Reducing Chronic Low Back Pain. **Rev Dor.** v.16; n.1;p. 27-31, 2015.
- ELIAS, J.P; LONGEN, W.C. Classification Of Low Back Pain Into Subgroups For Diagnostic And Therapeutic Clarity. **Coluna/Columna.** v.19; n.1; p. 34-9, 2020.
- KAJEVSKI, M; MENEGUINI, G.O. Dor Lombar, Alterações Musculoesqueléticas, Posturais, Respiratórias e Urinárias em Mulheres Praticantes do Método Pilates. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas.** v.1; n.2; p. 4-15, 2017.
- KAWANISHI, C.Y. *et al.* Efeitos dos Exercícios Pilates na Função do Tronco e na Dor de Pacientes Com Lombalgia. **Ter Man.** v.9; n.44; p. 410-417, 2011.
- JUNIOR, J.R.S. *et al.* Effects Of Kinesio Taping On The Muscular Performance Of Women With Chronic Lower Back Pain. **O Mundo da Saúde.** v.42; n.3; p. 494-511, 2018.
- JUNIOR, M.A.L *et al.* Effectiveness Of Mat Pilates Or Equipment-Based Pilates Exercises In Patients With Chronic Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. **Physical Therapy.** v.94; n.5, 2014.
- JUNQUEIRA, C. *et al.* Efeito Do Método Pilates Solo e do Relaxamento de Jacobson na Dor Lombar Crônica. **Conexão Ci.** v.13; n.3; p. 34-45, 2018.
- MIYAMOTO, G.C. *et al.* Efficacy Of The Addition Of Modified Pilates Exercises To A Minimal Intervention In Patients With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. **Physical Therapy.** v.93; n.3, 2013.

NECTOUX, V.Z; LIBERALI, R. Método Pilates Como Recurso Analgésico em Pessoas Com Diagnóstico de Lombalgia/Lombociatalgia. **Rev Bras de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v.4; n.20; p.196-202, 2010.

OLIVEIRA, L.M.N. *et al.* Método Pilates na Comunidade: Efeito Sobre a Postura Corporal de Idosas. **Fisioter Pesqui.** v.25; n.3; p. 315-322, 2018.

OLIVEIRA, N.T.B. *et al.* Effectiveness Of The Pilates Method Versus Aerobic Exercises In The Treatment Of Older Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial Protocol. **BMC Musculoskeletal Disorders.** v.20; n.250, 2019.

PATTI, A. *et al.* Pain Perception And Stabilometric Parameters In People With Chronic Low Back Pain After A Pilates Exercise Program. **Medicine.** v.95; n.2; 2016.

SILVA, P.H.B. *et al.* The Effect Of The Pilates Method On The Treatment Of Chronic Low Back Pain: A Clinical, Randomized, Controlled Study. **Br J Pain.** v.1; n.1; p. 21-8, 2018.

SILVEIRA, A.P.R. *et al.* Efeito Imediato de Uma Sessão de Treinamento Do Método Pilates Sobre o Padrão de Cocontração dos Músculos Estabilizadores do Tronco em Indivíduos Com e Sem Dor Lombar Crônica Inespecífica. **Fisioter Pesqui.** v.25; n.2; p. 173-181, 2018.

SINZATO, C.R. *et al.* Efeitos De 20 Sessões do Método Pilates no Alinhamento Postural e Flexibilidade De Mulheres Jovens: Estudo Piloto. **Fisioter Pesq.** v.20; n.2; p. 143-150, 2013.

SOUZA, B.M. *et al.* Influência do Método Pilates no Tratamento da Dor Lombar Crônica Inespecífica: Ensaio Clínico Controlado, Aleatorizado e Cego. **Revista Científica UMC.** v.4; n.3, 2019.

VERRUCH, C.M; FRÉZ, A.R; BERTOLINI, G.R.F. Comparative Analysis Between Three Forms Of Application Of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation And Its Effect In College Students With Non-Specific Low Back Pain. **BrJP.** v.2; n.2; p. 132-6, 2019.



SEGURANÇA DO PACIENTE: ERROS DE MEDICAÇÃO EM PEDIATRIA E AS IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

JAINÉ TAVARES DOS SANTOS; TATIANA COSTA DE LIMA; JOÃO PAULO ASSUNÇÃO BORGES

RESUMO

A segurança do paciente é um assunto que vem sendo abordado atualmente na área da saúde, devido a aumento de incidência em relação a erros na administração medicamentosa, principalmente na área da pediatria. Este presente estudo tem como objetivo abordar quais implicações acarreta para o profissionais na área da enfermagem e que tais incidências são notificadas no sistema Anvisa e Notivisa. Esta sendo realizado um levantamento bibliográfico visando uma atualização dos dados referente às notificações com base nos sistema da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e (Notivisa). Trata-se de estudo descritivo, com base em registros de notificações e artigos publicados, entre 2014 e 2022. Serão incluídos trabalhos recentes, foi utilizado para pesquisa de dados o Portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), coleta de dados por meio do banco de dados eletrônicos, Scielo (Scientific ElectronicLibrary Online) e o Portal periódicos capes. A busca foi realizada entre novembro de 2022 á de maio do ano 2023. Desta forma, está fazendo parte desta pesquisa bibliográfica 10 artigos científico.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Pediatria; Administração Medicamentosa; Treinamento de Enfermagem; Erro de medicação.

1 INTRODUÇÃO

A administração e o preparo de medicação, para a enfermagem, é um dos procedimentos realizados com maior frequência e também uma das áreas de maior risco para a sua prática. Esses procedimentos demandam conhecimentos científicos, técnicos, éticos e legais, que fundamentam os profissionais de enfermagem, levando ao cliente uma assistência livre de danos causados por negligência, imperícia ou imprudência (DE GALIZA; et al, 2014).

Os erros relacionados à utilização de medicamentos podem resultar em sérias consequências para o paciente e sua família, como gerar incapacidades, prolongar o tempo de internação e de recuperação, expor o paciente a um maior número de procedimentos e medidas terapêuticas, atrasar ou impedir que reassumam suas funções sociais, e até mesmo a morte (HARADA; et al, 2012). Erro de medicação é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento. Isso significa que o uso inadequado pode ou não lesar o paciente, e não importa se o medicamento se encontra sob o controle de profissionais de saúde, do paciente ou do consumidor. O erro pode estar relacionado à prática profissional, produtos usados na área da Saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo-se prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos (

ANVISA, 2013).

Segundo a (OMS) o Brasil vêm trabalhando para implementar mudanças nas práticas de saúde, de forma a aumentar a segurança do uso de medicamentos pelos pacientes, incluindo ações da Anvisa para estimular a notificação de erros de medicação e melhorar os processos de análise e monitoramento.

Segundo a RDC nº 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo os erros de medicação ocorridos nos serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa (ANVISA, 2013).

Assim, para a implementação segura da terapia medicamentosa, enfermeiros devem ter conhecimentos sobre o correto preparo e administração de fármacos e soluções. A partir da prescrição médica, executam o aprazamento da administração, prescrevem cuidados concernentes a administração e monitorização, conforme o tipo de terapêutica, e registram a resposta do paciente ao tratamento, incluindo possíveis eventos adversos relacionados ao uso de fármacos e soluções. (MELO; PEDREIRA, 2005)

2 MÉTODOS

As notificações dos eventos adversos são espontâneas e podem ser registradas por qualquer profissional de saúde, em formulário padronizado que está disponível na intranet institucional, a identificação do usuário não é obrigatória. Devem ser notificados todos os eventos ocorridos, incluindo os que não. Foi realizado buscas por artigo que se identifica com o tema abordado deste texto. A pesquisa foi feita pelas plataformas de pesquisa de dados o Portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Scielo (Scientific ElectronicLibrary Online) e o Portal Periódicos (Capes)

3 RESULTADOS

Foram selecionados e analisados sete artigos. Os erros relacionados à utilização de medicamentos podem resultar em sérias consequências para a criança e sua família, como gerar incapacidades, prolongar o tempo de internação e de recuperação, expor a criança a um maior número de procedimentos e medidas terapêuticas, e até mesmo a morte. As notificações dos eventos adversos são espontâneas e podem ser registradas por qualquer profissional de saúde. Devem ser notificados todos os eventos ocorridos, incluindo os que não geraram eventos adversos. E analisar os fatores faz com que não notificam eventos adversos, além de discutir sobre a segurança do paciente e sequelas na área da pediatria o que levam ao erro, falta de atenção ao revisar a prescrição, falta de qualificação ou treinamento normalmente levam os profissionais nessas áreas a cometer erros na administração medicamentosa.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa destacou os principais erros de medicação e a importância da segurança do paciente pediátrico, em relação a erros cometidos na administração de medicações. Um importante fator que pode mudar esse evento é o aperfeiçoamento do profissional de enfermagem. As notificações são feita pelo site Notivisa ou pela Anvisa.

REFERÊNCIAS

DE GALIZA, DAYZE DJANIRA FURTADO et al. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Farmácia**

Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 5, n. 2, 2014.

HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa et al. **Segurança na administração de medicamentos em Pediatria**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, p. 639-642, 2012.

BRASIL. Anvisa. **RDC nº 36**, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jul 2013.

ROCHA, Cristiane Martins da. **Erros na administração de medicamentos relacionados à segurança do paciente neonatal e pediátrico**. 2017. Dissertação de Mestrado.

MELO, Liliane Rodrigues; PEDREIRA, Mavilde Luz Gonçalves. Erros de medicação em pediatria: análise da documentação de enfermagem no prontuário do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, p. 180-185, 2005.



HUMANIZAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E FONOAUDIOLOGIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS SUBMETIDOS A INTERNAÇÃO PROLONGADA

GLEICI DE LIMA FONSECA; CAMILLA POLIANA SERVA PEREIRA; CLORISANA ABREU RAMEH

INTRODUÇÃO: Pacientes submetidos a internação hospitalar prolongada apresentam seus hábitos de vida diária alterados, perdendo sua capacidade produtiva e sua autonomia em relações a decisões básicas. A disfagia é definida como dificuldade de deglutição e transporte de alimentos, líquidos e/ou saliva da boca ao estômago, podendo causar desnutrição, desidratação, pneumonia e óbito. Pacientes disfágicos necessitam de avaliação fonoaudiológica para adequação de consistência alimentar e condutas seguras, a fim de reduzir riscos de broncoaspiração e, de avaliação nutricional para garantir que através da alimentação ofertada consiga atingir as necessidades nutricionais estabelecidas para seu quadro clínico. O ambiente hospitalar em si, provoca significativos impactos psicológicos e psiquiátricos podendo causar quadros de ansiedade, fadiga, irritabilidade e diminuição da motivação o que interfere significativamente no prognóstico do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a atuação da equipe de nutrição e fonoaudiologia frente à assistência aos pacientes disfágicos de um hospital público de ensino de Juiz de Fora- MG. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência da atuação conjunta de nutricionistas e fonoaudióloga num hospital, através da avaliação, discussão de casos e condutas humanizadoras que visam atender de forma integral as necessidades e individualidades. Durante as abordagens ao leito, as profissionais se atentam às individualidades, desejos e anseios de cada paciente, orientando e tornando protagonista das decisões. **DISCUSSÃO:** Sabendo da importância da alimentação frente ao tratamento, e sendo a dieta o primeiro item da prescrição médica, uma preocupação da equipe é que o paciente atinja suas necessidades nutricionais diárias e de forma segura, atendendo, também, os desejos de cada paciente. Comer representa um papel fisiológico como ato vital à sobrevivência humana e também exerce uma ação permeada de afetos e significâncias relacionadas à emoção. **CONCLUSÃO:** Dar oportunidade ao paciente de escolher seus alimentos gera conforto e bem-estar e torna o cuidado mais humanizado, fortalecendo assim o vínculo do paciente com a equipe, favorecendo o sucesso do tratamento e uma maior aceitação da dieta pelos pacientes disfágicos.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde, Humanização, Saúde pública, Saúde coletiva, Assistência hospitalar.



MONKEYPOX: O BRASIL COMO UM DOS EPICENTROS DA DOENÇA

ANA CAROLINA RODRIGUES SOUSA; ANA JÚLIA DE PÁDUA CHAVES; GIOVANA GOMES CHAGAS; JAÍSA MIRELA FLORIANO GARCIA; LUANA ALVES DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A Monkeypox é um vírus que causa uma zoonose, podendo ser transmitida tanto por animais quanto por humanos. Infelizmente, o Brasil entra como sendo o segundo dos cinco países com mais casos, até a data 31 de dezembro de 2022, haviam 10.039 casos confirmados e 3.830 casos de suspeitas. Além do Brasil, o mundo todo sofre com um surto dessa doença, o que fez com que a Organização Mundial da Saúde declarasse como caso de Saúde Pública e importância Internacional. O artigo trata da grandeza do perigo que essa doença configura, além de realizar uma avaliação nos casos atuais, os efeitos da Monkeypox, e ainda contém informações sobre as causas e o tratamento. **OBJETIVOS:** Analisar e compreender mais sobre MonkeyPox, doença na qual houve um recente surto. Com base em estudos epidemiológicos. **METODOLOGIA:** O atual estudo trata-se de uma revisão bibliográfica. A pergunta da pesquisa foi: "No atual cenário epidemiológico, como está o Brasil diante dos casos de mpox?". A busca por artigos foi realizada nas bases eletrônicas, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, portais "on-line" de notícias, enquanto os boletins epidemiológicos foram buscados nas plataformas TabNetDataSUS e ConecteSUS. **RESULTADOS:** No dia 7 de maio no Reino Unido foi notificado o primeiro caso de monkey pox, em 7 de junho, o primeiro caso no Brasil e no dia 23 de julho, do mesmo ano, já haviam 72 países com casos notificados da doença. Assim, o Brasil se encontra entre os 6 países com maiores números de casos da mpox. Dentre as regiões brasileiras, se destaca o Sudeste e Centro-Oeste com os maiores números de pessoas infectadas e os óbitos em fevereiro de 2023, já chegavam a 14, sendo em sua maioria de homens. **CONCLUSÃO:** Por fim, no Brasil os casos graves seguidos de óbito vêm aumentando cada dia mais. Em suma, é necessário que as políticas públicas ajam precisamente na divulgação da doença e na orientação, para que a população compreenda os riscos e a forma de contágio pela Varíola do Macaco.

Palavras-chave: Mpox, Monkey pox, Monkey pox brasil, Varíola dos macacos, Vírus mpox.



SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO PERÍODO DE 2011 A 2021

CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN; DANIELY HACKBARTH DE SOUZA; PATRICIA HAAS

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita destaca-se como uma preocupação de saúde pública no Brasil. **OBJETIVOS:** Este estudo analisou casos notificados no período de 2011 a 2021, utilizando dados do SINAN e SINASC. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo transversal com análise quantitativa dos casos notificados de sífilis congênita de neonatos com diagnóstico. Foram consideradas as variáveis sociodemográficas (raça, faixa etária, escolaridade, pré natal, momento do diagnóstico da sífilis materna e tratamento do parceiro) e obstétricas das gestantes afetadas. **RESULTADOS:** Registraram-se 201.860 casos de sífilis congênita, com aumento mais efetivo no ano de 2018. A região Sudeste apresentou mais casos de notificações, destacando-se o estado do Rio de Janeiro. A maioria das gestantes diagnosticadas eram pardas e tinham entre 20 e 24 anos de idade, sendo que 53,53% receberam diagnóstico durante o pré-natal, enquanto 79,73% realizaram o pré-natal. O tratamento do parceiro não foi realizado em 58,46% dos casos e a maioria dos casos diagnosticados ocorreu nos primeiros 6 dias de vida do neonato (95,35%), além da região Sudeste também apresentar maior número de casos de óbitos relacionados. A falta de diagnóstico ou diagnóstico tardio da sífilis congênita pode levar a complicações graves nos neonatos e o diagnóstico precoce durante o pré-natal é essencial para a evolução dos neonatos. A disparidade racial e a baixa escolaridade das gestantes foram fatores associados à prevalência da sífilis congênita. **CONCLUSÃO:** A análise epidemiológica revelou tendências preocupantes, ressaltando a necessidade de fortalecer as políticas de saúde, promover acesso universal a exames e conscientizar sobre a prevenção da sífilis congênita para reduzir seus impactos, assim como a realização do pré nata

Palavras-chave: Sífilis congênita, Epidemiologia, Infecções sexualmente transmissíveis, Serviço de saúde materno-infantil, Neonatos.



TRANSPLANTE RENAL NO ESTADO DO PARÁ NO ANO DE 2022: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

ALLAN ROBERTO MARQUES SILVA; HUGO SIQUEIRA DINIZ; ZULEIDE PAZ GONÇALVES; VICTOR MARQUES SILVA

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, ocorreu grande desenvolvimento na prática clínica em transplante renal no Brasil, consolidando o país como detentor do maior programa público de transplante do mundo. Os números, no entanto, quando distribuídos geograficamente, mostram extrema discrepância entre as regiões e estados do país. **OBJETIVOS:** Realizar um perfil epidemiológico sobre a programa de transplante renal do estado do Pará no ano de 2022. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo do número de transplantes realizados no estado do Pará no ano de 2022. Os dados foram obtidos do site do ministério da saúde, dos estudos estatísticos do *Primeiro Ciclo de Monitoramento do Sistema Nacional de Transplante* e exibidos em gráficos e tabelas do excel 2021, agrupando-os conforme gênero biológico, faixa etária, idade, instituição hospitalar e comparados com a realidade de outros estados do país e com o total de transplantes nacionais. **RESULTADOS:** No ano de 2022 foram realizados 39 transplantes renais no estado do Pará, sendo 62% dos receptores do sexo masculino, com predomínio da faixa etária maior que 50 anos; cinco centros de transplantes realizaram o procedimento no estado, 19 destes num único hospital de Belém (48,71%). A comparação é desproporcional quando em relação ao estado com maior número de transplantes realizados no país, São Paulo, com 2.718 transplantes. No país inteiro foram realizados 8.148 transplantes de rins. **CONCLUSÃO:** O Brasil é um país modelo em número absoluto de transplante de rim, mas as desigualdades no desenvolvimento econômico promovem realidades regionais discrepantes com a exclusão de toda uma população situada às margens dos benefícios desse desenvolvimento.

Palavras-chave: Epidemiologia, Transplante, Rins, Nefrologia, Pará.



A ANGÚSTIA DE SER QUEM REALMENTE SE É: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SUÉLEN DE ARAUJO RODRIGUES; AUREA SOUZA AGUIAR DE SANTOS

INTRODUÇÃO: O Estágio Supervisionado III do curso de Psicologia ocorreu no Serviço Escola de Psicologia (SEP) da Faculdade Uninassau, unidade Parnaíba-PI, e também na Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro II, localizada em Ilha Grande-PI. Todas as práticas do estágio foram embasadas na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). O relato de experiência descrito foi do acompanhamento psicológico que ocorreu na UBS, cujos atendimentos ofertados nesse local foram direcionados ao público atendido naquele território, que sinalizavam necessidade de atendimento psicológico. **OBJETIVOS:** Os atendimentos tinham como foco favorecer cuidados em saúde mental e acolhimento às pessoas que necessitavam, com urgência de atendimento psicológico. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O caso que ora se relata é de um adolescente. O cliente chegou com a demanda que buscava autoconhecimento, além da dificuldade de socialização e do medo de ser abandonado por quem ama. Apresentou dificuldades para lidar com seus sentimentos, e uma angústia extrema ao tentar antecipar situações que poderia viver no futuro, catástrofes e medos permeavam seus pensamentos, principalmente quando se referia alguma decisão que deveria tomar. O cliente apresentou angústia, sem saber quem era e isso estava lhe causando medo. No decorrer dos atendimentos, percebi a necessidade dele por alguém que afirmasse suas escolhas, pois apresentou medo para tomar suas próprias decisões e ter responsabilidade sobre elas. Sentia-se sufocado por não saber quem era. **DISCUSSÃO:** Foi percebido o quanto o jovem se robotizava em suas vivências para se esquivar de sentir, pois não queria sofrer. Ao mesmo tempo lançava expectativas sobre a relação terapêutica em busca de respostas prontas para sua vida, a ponto de querer minhas respostas para suas ações. **CONCLUSÃO:** O atendimento psicológico mostrou-se essencial para a formação acadêmica, diante da experiência atrelada à prática e teoria ensinados na faculdade. O estágio trouxe em prática questões de como seria o atendimento, em que forma a teoria e a prática se interligavam bem como trabalhar a ansiedade no primeiro atendimento. Ao longo do estágio, me deparei com situações diferentes da minha realidade na qual foram de encontro com a minha forma de ver a vida e as pessoas.

Palavras-chave: Abordagem centrada na pessoa, Estágio, Atendimento psicológico, Ubs, Saúde mental.



SAÚDE SEXUAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ALEX FEITOSA NEPOMUCENO; FABIA REGINA RIBEIRO DE SOUSA; OTONIEL DAMASCENO SOUSA; ERICA RAVENNA ARAUJO ALVES; MOACIR OLIVEIRA GOMES NETO

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) foi um importante passo na busca de equidade. Esse público, deparam-se constantemente com dificuldades e barreiras que prejudicam o acesso aos serviços de saúde. A falta de preparo e de sensibilidade dos profissionais, nesse contexto, são alguns dos elementos que reiteram as iniquidades em saúde e a vulnerabilidade desse público. **OBJETIVO:** Conhecer a saúde da população LGBTQIA+ no âmbito da Atenção Primária a Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado entre março e abril de 2023, utilizou-se como pesquisa bibliográfica cinco artigos encontrados nas bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Scielo, utilizando-se dos descritores em saúde: “Saúde sexual da população LGBT”; “saúde do público LGBT”. Os critérios de inclusão foram: artigos em português com texto completo. **RESULTADOS:** A dificuldade de acesso aos serviços do sistema de saúde por parte da população em estudo, se tornaram perceptíveis. Em destaque, problemas no acolhimento da população LGBTQIA+ nos serviços de saúde, diante da contundente estigmatização, dos elementos de homofobia, e da desinformação quanto a especificidades e direitos dessa população, apesar de os profissionais conhecerem a temática, eles usam estratégias discursivas que velam seus preconceitos e resistências, dificultando o reconhecimento das possibilidades na transformação dessa realidade. Dessa forma, Lionço ressalta que é necessário que os profissionais da área da saúde tenham maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população LGBT para a qualificação dos serviços prestados pelas diversas áreas. A mobilização de categorias relativas às identidades e aos direitos sexuais em seus discursos indica deslocamentos no regime de sexualidade contemporâneo que devem ser considerados em intervenções de educação em saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, os profissionais que atuam na área de saúde, incluindo psicólogos, Enfermeiros, assistentes sociais e os diversos agentes da saúde, devem estar atentos à reação em cadeia que implica o processo de vulnerabilidade que leva ao adoecimento dessa população, bem como às políticas públicas que facilitam o acesso ao sistema de saúde.

Palavras-chave: Acolhimento, Educação em saúde, Atenção primária à saúde, Acesso aos serviços de saúde, Pessoas lgbtqia+.



PROBLEMATIZANDO A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT

MARCOS OLIVEIRA DE NOVAES

INTRODUÇÃO: a LGBTfobia é um grave problema de saúde pública no Brasil. Para o seu enfrentamento, em 2011 foi criada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT). A referida política é um marco histórico para essa população, garantindo dignidade às pessoas de identidades e sexualidades dissidentes que, infelizmente, ainda hoje sofrem com o preconceito e discriminação nas instituições de saúde. Ela foi elaborada com o objetivo de dirimir as desigualdades e assegurar atendimento equânime e integral a esses sujeitos. **OBJETIVOS:** problematizar os avanços e desafios da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão crítica da literatura, realizada em setembro de 2022, a partir da seleção de artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando o termo: “Política Nacional de Saúde Integral LGBT”, escritos em língua portuguesa, disponíveis para *download*, publicados entre 2011 e 2022. O levantamento resultou em 17 artigos, sendo 5 deles selecionados para composição deste estudo. **RESULTADOS:** ao analisar os estudos selecionados para o desenvolvimento desta pesquisa, percebeu-se o quanto ainda precisa ser feito em relação à propagação do conhecimento acerca da PNSI-LGBT e sua efetiva implementação. Os artigos demonstraram que o preconceito e a discriminação são fatores que dificultam o acesso e cuidado à saúde das pessoas LGBT, potencializando estigmas como a associação desses sujeitos às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s). Outro ponto primordial para assegurar o direito dessas pessoas diz respeito à formação dos profissionais de saúde, pois como demonstrado na revisão, a maioria deles não detém conhecimento das particularidades dessa população. Notou-se também, escassez de produções que debatam a temática. **CONCLUSÃO:** portanto, é preciso superar o preconceito contra as pessoas LGBT, capacitar os profissionais de saúde para o cuidado integral, humanizado e equânime à saúde dessas pessoas e potencializar os estudos quanto à implementação e cumprimento da PNSI-LGBT.

Palavras-chave: Saúde lgbt, Preconceito, Atendimento integral, Atendimento equânime, Pnsi-lgbt.



A SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA E A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA ADEQUADA NA ESCOVAÇÃO DOS DENTES COMO FORMA DE PREVENÇÃO À DOENÇAS

VINICIUS DA SILVA FREITAS; MARTA CAROLINA DALTRO; ROSANA GEMAQUE BARRA; JOYCE CRISTINY DE CARVALHO PINHEIRO.

RESUMO

Artigo apresentado referente à Unidade Curricular 12 – Boas Práticas de Educação em Saúde como requisito parcial à conclusão do Curso Técnico em Enfermagem, Senac Pará, Centro Profissionalizante Armando Martins Corrêa Pinto, à qual, foi realizada uma apresentação sobre a importância da saúde bucal na infância com alunos de uma escola pública do estado do Pará, a fim de pesquisar e analisar os dados divulgados pela organização mundial da saúde (OMS) de 2012, que apontaram um elevado crescimento em síndromes bucais em crianças do ensino infantil ocasionado pela má escovação dos dentes, especialmente, a placa bacteriana, a cárie, o tártaro, a gengivite e até mesmo o câncer de boca. Em um conceito mais amplo, criou-se, uma ponte de conhecimento e informação baseado num método mais prático, à qual foram idealizadas as condutas mais adaptadas para a faixa-etária do público alvo, criando um vínculo de afeto e empatia com finalidade de promover um relacionamento de confiança e troca entre ambas as partes. Assim sendo, após as metodologias empregadas, notou-se um nível excepcional e satisfatório sobre o quanto essas crianças sabiam sobre a importância desse cuidado diário e sua aplicação no cotidiano, tornando a troca genuína e esclarecedora quanto às pesquisas divulgadas e o índice de agravos relacionados ao público infantil e sua variação. Por fim, fica expresso que por mais que os gráficos atualizados mostrem uma alta de casos nessas síndromes e condições, as crianças estão recebendo de alguma forma a informação, seja pelo incentivo da família, pelos livros didáticos, pelos próprios professores, ou até mesmo pelos jogos virtuais e de cognição à qual estão utilizando em seu dia a dia.

Palavras-chave: Saúde bucal; Crianças; Síndromes; Crescimento; Escovação;

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2012), “A boca é composta por dente, gengiva, língua, bochecha, lábio e outras estruturas que exercem funções importantes para que a pessoa possa mastigar, engolir, falar e sorrir. Quando essas estruturas funcionam corretamente, nos proporcionam bem-estar e saúde”. Porém, quando a higiene bucal é feita de forma incorreta ou parcial pode afetar a saúde do indivíduo. Haja vista que 80 milhões de bactérias existem na boca do ser humano, diferenciando-se em 700 espécies, ocasionando as seguintes doenças: placa bacteriana, cárie, cálculo dentário, doença de gengiva, câncer de boca e etc.

A higiene bucal compreende-se como uma necessidade humana básica de extrema importância. Partindo desse princípio é preciso cuidar da saúde bucal, pois dela depende a mastigação, à qual irá ajudar no processo de trituração dos alimentos, focalizando na nutrição do organismo. Além disso, estudos comprovam que a saúde bucal tem íntima relação com a saúde geral, pois a boca interage com todas as estruturas do corpo. As más condições de higiene bucal podem causar doenças, que, por sua vez, podem levar a enfermidades,

principalmente doenças cardiovasculares e diabetes.

Assim sendo, nota-se a necessidade de investimentos em políticas públicas de promoção à saúde, pois com o alto crescimento desses problemas bucais, a tendência é que no futuro problemas ainda maiores apareçam e dificultem não só a saúde bucal, mas o círculo social desse indivíduo também. Por conseguinte, uma alta demanda acabaria congestionando o SUS (Sistema único de saúde) e provocando uma demora nos atendimentos de alta e média complexidade.

Dessa forma, este artigo científico tem como base, a necessidade de buscar novas perspectivas desses dados no âmbito escolar infantil, fazendo uma ação importante para a manutenção do cuidado e da melhora nas técnicas de saúde bucal. Pesquisando através de uma atividade interna na escola estadual Casa da Criança Santa Inês, focando na saúde da criança de 4 a 8 anos, à respeito de doenças provocadas pela má escovação dos dentes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo foi realizado através de uma ação de promoção à saúde realizada em uma escola pública estadual do estado do Pará sobre a importância da higiene bucal e a forma correta de empregar a autonomia das crianças durante o cuidado com a limpeza da boca e dos dentes, conectando o conhecimento técnico em uma linguagem mais fácil para sua melhor compreensão.

Além disso, foi sintetizada uma coleta de dados com esses alunos a fim de pesquisar os dados publicados pelo Ministério da Saúde de 2012. Durante essa coleta de informações, utilizamos três tipos distintos de metodologias: jogos, leitura e um quiz lúdico acerca do tema. Alguns dos critérios abordados, que foram, a faixa etária de crianças do 1º ao 3º ano de ensino fundamental, o nível de conhecimento sobre os materiais de higiene e o acompanhamento familiar sobre o tema discutido.

No primeiro momento, utilizou-se garrafas plásticas recicláveis para a criação de “monstros” denominados cáries malvadas, onde com uma bolinha de silicone as crianças poderiam arremessar sobre as cáries e dorrotá-las.

Já no segundo momento, houve a leitura de uma fábula definida e criada pelo grupo como “O dentinho feliz e a raposa.”, onde após a leitura, foi realizada a indagação sobre o uso de fio dental, enxaguante e cremes dentais específicos para limpeza.

Para finalizar a série de cuidados, iniciou-se um quiz, onde o objetivo principal era acertar perguntas referentes a doenças relacionadas a boca, língua e aos dentes. Nesta etapa, visualizamos o quanto cada criança sabia sobre o tema abordado e pudemos notar que boa parte deles tinham um elevado conhecimento, indicando inclusive que o uso de fio dental se faz antes da escovação e explicando que precisa ser realizada uma boa limpeza para remover os restos de alimentos dos dentes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado da ação foi positivo. As crianças das séries do 1º ao 3º do ensino fundamental foram receptivas com o nosso grupo. Observamos que a maioria delas já tinham conhecimentos sobre o assunto da ação. Elas nos citaram algumas doenças bucais e como podemos preveni-las. Além disso, nos fizeram perguntas para esclarecer as dúvidas que ainda existiam.

Ensinamos a forma de escovação adequada, explicamos a importância de ter uma alimentação saudável, citamos também, a limpeza dos dentes e língua com o fio dental e enxaguante bucal. Perguntamos se já haviam ido ao dentista, percebemos que poucos alunos ainda não tiveram nenhum contato com o profissional da especialidade dentária. Com a

dinâmica, observamos o entendimento das crianças e todas nos falaram que iriam repassar o aprendizado para os pais, irmãos, amigos ou membros da família.

Em segundo plano, ficou evidente a necessidade de como a realização de uma abordagem mais simples e lúdica facilita o contato com a criança, a brincadeira executada nos aproximou de forma instantânea com elas e criou um vínculo de amizade, ajudando a remover o medo delas de ir ao dentista e falar sobre o assunto. Assim sendo, tornou-se uma experiência mais leve e divertida, com excelência e entendimento não só por partes deles, como da nossa também.

Diante disso, o aprendizado das crianças, a receptividade da instituição como um todo, e os pedidos de retornar à escola para fazer outras ações, foi de um imenso orgulho para nós. Apesar das dificuldades em relação ao material ou até mesmo organização, conseguimos executar o trabalho de forma coerente e precisa.

PONTOS A MELHORAR

- Organização de material necessário para executar a ação;
- Confirmar com patrocinadores a entrega de brindes com antecedência;
- O grupo sempre deve estar atento e em sincronia para sanar qualquer dúvida de forma simples.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, que a realização de ações educativas com crianças do ensino fundamental é de suma importância para melhoria dos comportamentos adequados referentes à prática correta da escovação dos dentes. Esse tipo de ação, deve utilizar uma abordagem e métodos lúdicos apropriados à faixa-etária infantil.

Os projetos de integração educativa devem ter como finalidade, uma estratégia sem qualquer fim de coerção, para que seja mantido um constante hábito de saúde bucal. Assim sendo, as escolas de educação infantil devem possuir um espaço adequado para realização da higiene bucal, visto que, é na infância que o indivíduo faz a troca da sua “Dentição” e começa a incorporar os hábitos de cuidado pessoal.

Num cenário onde as crianças relataram insistência por parte dos pais para que elas realizassem a escovação dental, os problemas de cárie e tártaro foram relativamente pequenos, enquanto aqueles que disseram não ter esse acompanhamento em casa, os problemas envolvendo a saúde bucal foram mais recorrentes.

Dessa forma, ao recomendar-se que os profissionais técnicos de enfermagem promovam ações de higiene oral nas instituições de educação, instaura-se ainda mais o poder de minimizar futuros problemas bucais nas crianças e eleva-se a probabilidade de promoção à saúde ao longo da vida.

A ação teve como finalidade, agregar conhecimentos que foram recebidos em ambas as partes, aprendemos tanto com eles, quanto eles conosco, por fim, nos resta a imensa gratidão em saber que levamos informações e conhecimentos de um problema tão banalizado na sociedade atual, que é justamente o cuidado com a higiene bucal das crianças para os alunos da instituição CASA DA CRIANÇA SANTA INÊS. Sendo assim, ficamos honrados em ter o crescimento pessoal, profissional e social adquirido e ampliado durante esta ação desenvolvida.

REFERÊNCIAS

A IMPORTÂNCIA, da saúde bucal das crianças, 2022. Disponível em:

<https://www.colgate.com.br/kids/for-parents/importancia-da-saude-bucal-das-criancas> Acesso em: 03 de Fevereiro de 2023

A IMPORTÂNCIA, dos dentes de leite, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/saude-bucal> Acesso em: 03 de Fevereiro de 2023

GUIA, para promoção de saúde bucal de crianças e adolescentes, ABRINQ, 2021. Cap.1, Pág.13, Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/saude-bucal> Acesso em: 12 de Fevereiro de 2023

GUIA, de saúde oral materno-infantil, Global Child, 2020. Pág.02. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf Acesso em: 17 de Fevereiro de 2023

MACIEL, V. W, VASCONCELOS, W.K.S, MACIEL, S.S.V, FILHO, E.E.S.D, SANTOS, D.F.S, MELO, G.M. Cânceres da boca e faringe em crianças e adolescentes brasileiros: um estudo descritivo. Revista paulista de pediatria, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/SFMMWytnStykVKryWbtLDvy/?lang=pt> Acesso em: 08 de Março de 2023

O USO, do fio dental para crianças., Sociedade de pediatria de são paulo, 2017. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/2017/02/17/o-uso-do-fio-dental-para-as-criancas/> Acesso em: 25 de Março de 2023

CUIDADOS, de saúde bucal em crianças: o uso de fio dental., Colgate, 2023. Disponível em: <https://www.colgate.com.br/oral-health/brushing-and-flossing/flossing-routine-for-children-dental-care> Acesso em: 28 de Março de 2023

TRATAMENTO, para doença periodontal em crianças., Colgate, 2021. Disponível em: <https://www.colgate.com.br/oral-health/gum-disease/gum-disease-treatment-for-kids> Acesso em: 28 de Março de 2023

É SEGURO, que crianças usem enxaguante bucal?, Dentalclean, 2021. Disponível em: <https://dentalclean.com.ar/e-seguro-que-criancas-usem-enxaguante-infantil-saiba-tudo-sobre-o-assunto/> Acesso em: 28 de Março de 2023

ALVES, Bruno. Enxaguante bucal: faz mal? Pode usar todo dia? criança pode usar?, UOL, 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/faq/enxaguante-bucal-faz-mal-pode-usar-todo-dia-crianca-deve-utilizar.htm> Acesso em: 29 de Março de 2023



RELATO DE CASO: RECUSA DE PRÉ-NATAL EM UNIDADE DE SAÚDE

GUSTAVO ALVES DE OLIVEIRA; LIZ SILVA LOUREIRO; CARLOS ANTONIO DA SILVA JUNIOR; GRAZIELLE BORGES DE OLIVEIRA RESENDE

INTRODUÇÃO: O objetivo do acompanhamento de pré-natal é assegurar o desenvolvimento saudável da gestação permitindo um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê. Aspectos psicossociais devem ser avaliados, como também realizar atividades educativas e preventivas pelos profissionais do serviço. **OBJETIVOS:** Descrever a relutância de uma paciente ao realizar o pré-natal durante o acompanhamento com internos de medicina do IMEPAC em unidade básica de saúde, bem como os aspectos sociais, psicológicos e os motivos envolvidos nesse processo de recusa. **RELATO DE CASO:** Paciente de 32 anos, gestante de 13 semanas e 1 dia, sem acompanhamento e gestação não desejada. Relatava febre não aferida, odinofagia iniciada há 2 dias, tosse, coriza, astenia, mialgia e cefaleia, sem histórico de alergias. Na entrevista a paciente informou que não estava fazendo o acompanhamento de pré-natal, além de estar separada do pai da criança, motivo referido por ela para não querer o acompanhamento, além de ser sua terceira gestação. Os sintomas foram investigados e tratados e foi solicitado acompanhamento psicológico, para que houvesse compreensão e entendimento do motivo da recusa ao acompanhamento gestacional. Após ter sido assistida pela equipe multidisciplinar, no retorno à consulta, a paciente relatou não ter boa aceitação da gestação e iniciou o pré-natal, revelando um abalo emocional gerado por diversos contextos em torno da vida da paciente. **DISCUSSÃO:** A equipe percebeu a resistência gerada para o acompanhamento médico sendo ocasionada por problemas psicossociais, levando inclusive ao prejuízo da saúde da mãe e do feto. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento por parte da equipe multidisciplinar, inclusive pelo psicólogo nesse caso em questão, faz-se essencial para que haja uma melhor aceitação e mudança de conduta por parte da paciente, visto o potencial danoso físico e emocional envolvido. Apesar do grande volume do acompanhamento de pré-natal de baixo risco ser realizado nas unidades de saúde básicas, a grande demanda pode ser prejudicial para que haja a percepção da equipe de situações que estão prejudicando a gestante e o feto, logo redes de apoio multidisciplinares surgem como estratégia positiva para auxílio, acolhimento e acompanhamento das gestantes.

Palavras-chave: Recusa de pré-natal, Gestantes, Psicologia na gravidez, Unidade básica de saúde, Obstetrícia.



A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALEX FEITOSA NEPOMUCENO; FRANCIELSON DA SILVA SOUSA; KAYLLA DA SILVA FEIROSA; ALEX SILVA DE ARAÚJO; REVIANNY DE SOUSA BARROS

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar permite uma proximidade com as famílias para se desenvolver ações destinadas à promoção e recuperação da saúde. A educação em saúde e a participação ativa do paciente vêm diminuindo os índices de internações e controlando os sintomas desagradáveis de doenças crônicas comuns. **OBJETIVO:** Descrever experiências vivenciadas por um grupo de estagiários durante visitas domiciliares a uma comunidade da zona rural do município de Colinas-Ma. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante visitas domiciliares em um povoado da zona rural do município de Colinas-MA, no qual ocorreu entre o mês de março e abril de 2023. Utilizou-se como pesquisa bibliográfica, artigos encontrados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) das bases de dados LILACS, MEDLINE selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: idioma em português, textos completos, utilizando-se dos descritores em saúde: visitas domiciliares, cuidado domiciliar. **DISCUSSÃO:** Os usuários se mostraram bastante envolvidas e engajadas nos procedimentos e informações fornecidas pelos profissionais e isso futuramente resultará em uma população mais saudável e com maiores envolvimento nas ações de saúde realizada naquela região, ou seja, serão mais ativos no contexto de saúde. Comprovou-se que essa ação é fundamental para promover atendimento qualificado às famílias daquela comunidade, onde foi possível observar a necessidade que as pessoas têm de receber esse suporte, pois muitas moradias ficam distantes da UBS do povoado, nessa região as moradias são de difícil acesso, por conta das estradas precárias, o que complica o deslocamento, maioria das famílias são humildes, não tem transporte para fazer essa locomoção. **CONCLUSÃO:** Portanto foi possível perceber que as visitas domiciliares é uma ferramenta importante para toda equipe de saúde, onde por intermédio dessa atividade realizada foi possível observar o quanto essa ferramenta é essencial para a população principalmente a rural pois ela apresenta alta vulnerabilidade decorrente do baixo nível de escolaridade, e pobreza dessa forma se faz necessário sempre acontecer esse tipo de atendimento, até como forma de acompanhar e assegurar o acesso aos serviços de saúde as famílias rurais, e também proporciona aos profissionais novas experiências em diferentes campos de atuação.

Palavras-chave: Visita domiciliar, Vulnerabilidade, Saúde, Profissionais, Atendimento.



ANÁLISE DA MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2000 E 2021

THAÍS COUTINHO DE REZENDE; LAURA DE SOUZA PEIXOTO RANGEL; MARIANA TAINÁ OLIVEIRA DE FREITAS; ANA CAROLINA RODRIGUES LADO; ANALUIZA MARTINS MOREIRA GOMES

INTRODUÇÃO: A taxa de mortalidade em menores de 5 anos está relacionada com o desenvolvimento socioeconômico e de infra-estrutura de um país, especialmente quando se tratam de mortes evitáveis. **OBJETIVO:** objetivou-se com este estudo analisar as mortalidades por causas evitáveis no Brasil do ano 2000 a 2021. **METODOLOGIA:** Pesquisa transversal, quantitativa e epidemiológica pela coleta de dados do período entre 2000 e 2021. O estudo foi feito com informações retiradas da plataforma DATASUS a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram feitas análises descritivas e estatísticas de caráter simples, observando medidas de prevalência, frequência e média. **RESULTADOS:** Foram registrados 751.631 óbitos por causas evitáveis na população alvo no período de 2000 a 2021. Entre 2000 e 2021 houve uma redução de aproximadamente 55.57% na mortalidade. A região com a maior prevalência de óbitos por causas evitáveis foi a Nordeste. A região com a menor prevalência foi a Sul. A causa que resultou na maior quantidade de óbitos foi a falta de atenção à mulher na gestação. A pesquisa revelou que dentre as mortes dos menores está mais presente na região Nordeste. Houveram limitações no acesso a informações do sistema privado. As principais barreiras foram: subnotificação de óbitos infantis, má definição causal e a não clarificação da evitabilidade dos óbitos. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam uma redução considerável na taxa de mortalidade infantil ao longo desses anos, mas cerca de 66.10% das mortes ainda podem ser prevenidas. A região Nordeste apresentou maior destaque de casos, especialmente entre os primeiros dias de vida. Ressalta-se novamente que estudos que envolvem coletas de dados a nível nacional possuem barreiras que não podem ser ignoradas. A precária assistência à gestante, ao parto e ao recém-nascido mostrou-se relacionada à mortalidade perinatal, enquanto o acesso a um pré-natal de qualidade foi a principal causa de morte evitável após o período neonatal. A implementação de mudanças específicas na realidade de cada região é fundamental para reduzir as taxas de mortalidade infantil no país.

Palavras-chave: Epidemiologia, Mortalidade infantil, Mortes evitáveis, Brasil, Evitabilidade.



RELATO DE CASO: PACIENTE RECEOSA EM REVELAR QUE VIVE COM HIV

GUSTAVO ALVES DE OLIVEIRA; GRAZIELLE BORGES DE OLIVEIRA RESENDE; ELISA SOARES DE SOUZA; ANA GILCA GONZAGA DE MENEZES

INTRODUÇÃO: Segundo a UNAIDS e a Organização Mundial da Saúde, faz-se necessária constante promoção de saúde mental para as pessoas vivendo com HIV para que as competências socioemocionais se mantenham efetivas e benéficas. Dessa forma, diversos fatores estão envolvidos, tanto no contexto da medicina quanto no social, para alcance da saúde mental desses. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de anamnese e abordagem de uma paciente vivendo com HIV durante o acompanhamento com internos de medicina do IMEPAC em unidade básica de saúde. **RELATO DE CASO:** A escuta ativa durante o acolhimento de uma paciente vivendo com HIV, com queixa de dor supra púbica há 2 anos associada à menorragia, dismenorreia secundária e dispareunia profunda, que piora ao movimento e ao usar roupa apertada (SIC) e que há melhora relativa com dipirona; paciente também referia desejo em iniciar o planejamento familiar para realizar a laqueadura. A paciente se mostrava tranquila durante todo o acolhimento. Ao ser entrevistada por apenas um dos internos, também do sexo feminino, a paciente se mostrou mais confortável e revelou fatos importantes para o atendimento e para a contextualização do método clínico centrado na pessoa, bem como para a história natural da doença, revelando nesse momento ser uma PVHIV, alegando também que naquela unidade de saúde não havia relatado seu diagnóstico a outros profissionais. **DISCUSSÃO:** A equipe percebeu a importância da flexibilidade em cada atendimento, visto que cada paciente se expressa na condição em que se sente mais confortável, nesse caso o conforto foi gerado pelo laço de intimidade criado durante a entrevista e pela confiança gerada ao ter o seu atendimento modificado para que ela revelasse informações importantes, essenciais para o acompanhamento, entendimento e desenvolvimento das intervenções no caso. **CONCLUSÃO:** O HIV gera diversas complicações físicas e psicológicas, dessa forma PVHIV devem ser acompanhadas de modo crítico e assertivo para que cada paciente não seja prejudicada. Percebe-se, ainda, a necessidade de orientação à equipe multidisciplinar para que haja uma melhor abordagem da pessoa vivendo com HIV, visto que pequenas falhas no processo de abordagem podem resultar em um total fechamento das informações e ao insucesso da estratégia clínica.

Palavras-chave: Hiv, Pessoa vivendo com hiv, Hiv e psicologia, Acolhimento da pessoa vivendo com hiv, Unaid.



SAÚDE E DIREITOS HUMANOS; O (A) ASSISTENTE SOCIAL COMO MEDIADOR DE DIREITOS

MARTA SANTOS DE MENEZES

INTRODUÇÃO: O serviço social é uma profissão generalista que atua nas expressões da questão social, sendo o (a) Assistente Social um (a) profissional capacitado (a) para atender as demandas provenientes das mazelas criadas pelo capitalismo, onde concentra em sua atuação a mediação, seu conhecimento teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo se coaduna para atuar nas demandas que lhe são apresentadas. **OBJETIVOS:** mostrar a atuação do (a) Assistente Social como mediador (a) de direitos e identificar seu cunho propositivo nas ações voltadas ao direito à saúde do cidadão. **METODOLOGIA:** método dialético, pesquisa bibliográficas no google acadêmico, repositório de universidades e na literatura cinza para tal foi pesquisado no mês de junho de 2023. **RESULTADOS:** O(a) Assistente Social no campo da mediação consiste num caminho de apreensão do real através de sucessivas aproximações, sendo um processo prático e concreto, através do método dialético pode-se entender o aparente de forma crítica e seu arsenal teórico-metodológico fundamentar sua prática imbuído de uma ação ético-político afim de culminar no desenvolvimento de práticas profissionais que atuem de frente com as expressões da questão social e com a garantia de direito **CONCLUSÃO:** Logo o (a) Assistente Social é o (a) Profissional capacitado(a) para atuar nas demandas criadas pelo capitalismo e sua posição crítica frente às necessidades impostas pela sociedade lhe garantem legitimação diante de seu arcabouço apreendidos durante sua formação onde se torna condição sine qua non da cerne do serviço social. É com a práxis do agir profissional que as desigualdades e contradições permeiam a estrutura social.

Palavras-chave: Serviço social, Profissional generalista, Teórico-metodológico, ético-político, Técnico-operativo.



IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE FALHAS NO PROCESSO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR: APLICAÇÃO DO MÉTODO HFMEA

NILRA DO AMARAL MENDES SILVA; ADRIANA MARTINS FIGUEIRA; ANA CAROLINA SANCHEZ ZEFERINO; ESTER SOARES ALVES XIMENES; RAFAELA OLIVEIRA FERREIRA

INTRODUÇÃO: A Healthcare Failure Mode Effect Analysis (HFMEA) ou FMEA na saúde é traduzida como Análise do Modo de Falha e Efeitos na Saúde, é um método de análise de risco que visa identificar, avaliar e prevenir possíveis falhas nos processos de saúde. Deste modo, este estudo apresenta uma análise HFMEA no processo de administração de medicação intramuscular em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) localizada no interior do Rio de Janeiro. **OBJETIVOS:** O objetivo desta análise HFMEA, no processo de administração de medicação intramuscular nos pacientes do CAPS, foi identificar e prevenir as possíveis falhas que poderiam ocorrer durante o processo de administração da medicação, garantindo além da segurança a eficácia dos procedimentos prestados aos pacientes. **METODOLOGIA:** Foi realizado um treinamento sobre o método HFMEA com a equipe envolvida no processo, como também, o acompanhamento da especialista, em gestão de risco, à unidade para condução e elaboração desta análise junto a equipe do CAPS. **RESULTADOS:** O processo de administração de medicação intramuscular nos pacientes do CAPS, foi acomodado em 8 etapas que resultaram em 26 causas, 18 modos de falhas e 21 ações de prevenção. Os níveis dos riscos identificados foram: gravíssimo (2, 7,5%), grave (5, 18,5%), moderado (9, 33,3%), leve (11, 40,7%). Das ações corretivas, 10 (58,8%) trataram sobre a comunicação entre as equipes; 5 (29,4%) eram medidas de checagem ou verificação de segurança e 2 (11,8%) relativas a procedimentos técnicos. Das ações preventivas 12 (75%) eram sobre procedimentos organizacionais, 2 (12,5%) sobre organização, 1 (8,3%) sobre comunicação e 1 (8,3%) sobre infraestrutura, já que a demanda da unidade aumentou a análise apontou para uma adequação dos ambientes. **CONCLUSÃO:** A análise HFMEA melhorou a qualidade do processo de administração de medicação intramuscular no CAPS, por meio da correção das falhas identificadas no processo, através das ações de correção e prevenção, que eliminaram e reduziram os fatores que causavam riscos à segurança do paciente na unidade.

Palavras-chave: Hfmea, Segurança do paciente, Análise de risco, Prevenção de risco, Caps.



AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE O CONCEITO DE ZOOSE

LUCIELLEN DE OLIVEIRA LOPES

INTRODUÇÃO: Zoonoses são doenças e infecções que são naturalmente transmitidas entre animais vertebrados e humanos. Sendo inúmeras as enfermidades que podem ser contraídas pelos seres humanos por meio do contato direto ou indireto com os animais doentes. Diante disso entender a percepção da população sobre essas doenças configura-se como uma ferramenta de grande importância para planejamento de ações que busquem melhorias nas condições de saúde de vida humana e animal. **OBJETIVOS:** O objetivo desta pesquisa foi avaliar o conhecimento sobre zoonoses por acadêmicos universitários visando conscientização sobre o tema. **METODOLOGIA:** Foi realizado a aplicação de um questionário com doze perguntas objetivas de múltipla escolha para 124 alunos, escolhidos aleatoriamente. Optou-se por abordar pessoas de diversas idades, de ambos os sexos. Os resultados obtidos com os questionários foram tabulados e comparada a frequência absoluta e a relativa entre as alternativas assinaladas. **RESULTADOS:** Dentre as respostas marcadas pelos 124 participantes, foi observado uma divergência de ideias a respeito do conceito de zoonose. As questões principais do questionário giram em torno de um mesmo ponto de partida, o conceito básico de zoonoses. Na questão principal foi perguntado aos participantes o que é uma zoonose. 56 dos alunos abordados, o equivalente a 45,16%, afirmaram não saber o que é uma zoonose, enquanto 42,7% já tinham conhecimento a respeito. Dentre os que já tinham algum conhecimento prévio a respeito, foi pedido para que citassem alguns exemplos de zoonoses conhecidas. O exemplo mais citado, foi a raiva. Foi pedido também que os participantes identificassem o meio pela qual obtiveram tais informações acerca do tema. Grande parte dos participantes identificaram a internet como principal fonte de informação. **CONCLUSÃO:** Apesar de toda a informação transmitida pela mídia, muitas pessoas não sabem o básico sobre essas doenças. Os universitários participantes pertenciam a diversos cursos da instituição, entre eles cursos da área da saúde, e mesmo assim não possuíam conhecimentos prévios suficientes sobre os conceitos básicos de zoonoses.

Palavras-chave: Animais, Doenças, Medicina veterinária, Saúde animal, Saúde pública.



RELATO DE CASO: CERATOSE ACTÍNICA DIAGNÓSTICADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

EUGENIO DA SILVA TAQUES NETO; LARISSA LOPES BELLINE; ISADORA VAL CARLOTI; GUSTAVO GOMES SILVA ROSA; GABRIELLA FERNANDA MORAES COSTA

INTRODUÇÃO: Ceratoses actínicas são displasias queratinocíticas intraepiteliais, pré-malignas encontradas principalmente em regiões de pele exposta ao sol. Apresentam-se clinicamente como máculas, pápulas ou placas hiperqueratóticas, secas e ásperas com superfície descamativa e/ou crostosa sobre uma base eritematosa, podendo ser pigmentadas e apresentar variados graus de infiltração. As lesões em suas fases iniciais, associam-se à atrofia epidérmica e outros sinais de foto-dano. A radiação ultravioleta (UV) é o principal fator envolvido na patogênese. Por poder evoluir para carcinoma espinocelular, essa representa situação clínica importante para saúde pública. **OBJETIVOS:** Apresentar o relato de caso de paciente diagnosticada ocasionalmente com ceratose actínica em UBS do Município de Cuiabá-MT com o propósito de evidenciar a importância do diagnóstico dentro da APS. **RELATO DE CASO:** H.B.S, 75 anos, branca, baixo fototipo (cabelos e olhos claros), originada da região sul do Brasil, histórico de câncer de mama há 8 anos, realizada quimioterapia e mastectomia direita total, exposta cronicamente ao sol. Queixa-se de lesões urticariformes sendo, evidenciado envelhecimento intrínseco e extrínseco das camadas da pele, com afinamento e lesão tipo placa, pouco escavada, eritematosa com hiperqueratose em região de dorso nasal e região média de braço direito, diagnosticada clinicamente com ceratose actínica e sendo realizada prova terapêutica com efurix 50 mg a fim de comprovação de diagnóstico e orientada quanto a cuidados a exposição solar, hidratação da pele e efeitos adversos da medicação. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico é baseado no exame clínico e dermatoscópico, porém em certas situações o exame histopatológico é necessário. As modalidades terapêuticas para manejo incluem métodos ablativos, cirúrgicos e medicamentosos que tem suas indicações dependentes do tamanho e profundidade das lesões. Nesse sentido, ganha destaque no contexto da APS a 5-fluoracila em sua apresentação tópica, uma vez que interfere na síntese do DNA e RNA ocasionando desequilíbrio no crescimento e divisão celular levando a morte das células que apresentam crescimento desordenado. **CONCLUSÃO:** Evidenciamos que a anamnese e o exame físico detalhados da pele são necessários a fim de rastrear patologias pré-malignas, e desta forma impedir a evolução da doença para malignidades, melhorando o prognóstico destas afecções.

Palavras-chave: Ceratose actínica, Atenção primária, Diagnóstico precoce, Lesões pré-cancerosas, Envelhecimento da pele.



PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

GIOVANNA ANDRADE FERNANDES; LAIANNE MARIA NUNES CAVALCANTE;
LUIZ ANTÔNIO DE ARAÚJO NETO; MARIA EDUARDA FREIRE MÂCEDO;
LUCIANA DANTAS FARIAS DE ANDRADE

RESUMO

A violência obstétrica pode ser caracterizada como uma forma de violência de gênero em que ocorre a apropriação do corpo das mulheres durante os processos reprodutivos, perpetrada por profissionais de saúde que fornecem assistência desumanizada, utilizando medicamentos excessivos e intervenções desnecessárias em situações naturais. O objetivo deste artigo foi investigar a produção científica sobre a prevalência da violência obstétrica no Brasil, apesar do estímulo ao acompanhamento das famílias desde o planejamento familiar até a realização do parto humanizado. Os dados foram obtidos por meio da seleção de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde com filtragem nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A amostra final foi composta por sete artigos publicados no período de 2008 a 2022, sendo um de 2008, um de 2015, dois de 2017 e três de 2022, com cinco deles utilizando como metodologia revisões literárias, com abordagem qualitativa e descritiva, e dois sendo pesquisa de campo, com caráter exploratório-descritivo. Após a separação dos fragmentos de textos oriundos dos artigos, foi possível elencar os principais temas: “caracterização da violência obstétrica”, “prevalência da violência obstétrica”, “intervenções não recomendadas”, “perda da humanização do parto”, “não cumprimento das recomendações da Política Nacional de Humanização (PNH)”, “singularidade do cuidado individual”, “necessidade de humanização dos profissionais”. A forma mais comum de violência obstétrica foi a negligência, seguida pela violência verbal e física, geralmente perpetradas por médicos e profissionais de enfermagem e, infelizmente, ainda prevalece o modelo tecnicista que enfatiza a racionalidade e a falta de humanização na assistência. Ao investigar a produção científica sobre a violência obstétrica no Brasil, foi possível apontar que, apesar das políticas públicas oferecerem um arsenal de informações e capacitações envolvendo a assistência humana e de qualidade às famílias, alguns profissionais de saúde assumem posturas laborais opostas às recomendadas. Conclui-se que o conhecimento das mulheres sobre seus direitos representa uma das principais estratégias de combate à violência obstétrica, junto às alterações nas práticas de assistência em vigor, com o objetivo de diminuir intervenções desnecessárias, abuso de poder e violações dos direitos das mulheres e suas famílias.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Assistência Primária à Saúde; Parto; Gravidez; Pré-natal.

1 INTRODUÇÃO

“A maternidade é o início de um novo ciclo e, geralmente, é esperada com grandes expectativas” e, por mais que os sistemas de informação estejam bastante evoluídos, a primeira

gestação inevitavelmente acompanha sentimentos de indecisão, dúvidas e expectativas. Mesmo as mães mais experientes, a maioria assegura que cada gravidez é única e é acompanhada pela esperança de que tanto a gravidez quanto o parto sejam experiências agradáveis para as famílias, pois é um momento único na vida delas (COSTA *et al.* p. 3, 2022).

Entretanto, nem todos os relatos são acompanhados por experiências exitosas e o tema deste estudo surgiu durante as aulas da disciplina optativa chamada “Humanização em saúde” ofertada como componente curricular para o curso de Biomedicina do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Ao longo dos últimos anos ocorreram diversos avanços, tanto tecnológicos quanto na própria prática médica, que vieram para facilitar o atendimento à gestante, seja no pré-natal, no momento do parto ou no puerpério, todavia, o atendimento às mulheres com ações majoritariamente voltadas ao acolhimento e respeito pelo ciclo gravídico puerperal têm demonstrado situações cada vez mais desumanizadas convergindo para casos de violência obstétrica (COSTA *et al.* 2022).

De acordo com o Fundo de Populações das Nações Unidas (2007), citado por Fabbro e Machado (2017), a violência obstétrica é definida como uma violência de gênero que ocorre por meio de profissionais da área da saúde durante o processo reprodutivo (na gestação, no parto ou após o parto), com uma apropriação do corpo das mulheres através de intervenções não necessárias, sem a autorização prévia delas. Logo, acontece em situações em que uma mulher é submetida a uma intervenção, seja ela cirúrgica ou por medicamentos, sem que ela tenha dado permissão para tal, perdendo o seu direito de autonomia e de livre escolha.

Consoante o exposto, o objetivo deste trabalho foi investigar a produção científica sobre a prevalência da violência obstétrica no Brasil, apesar do estímulo ao acompanhamento constante das famílias desde o planejamento familiar até a realização do parto humanizado, preconizados pelo Ministério da Saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura fundamentada na produção científica divulgada com busca nas bases de dados durante o mês de maio de 2023. O escopo do tempo abrangeu o período compreendido entre 2008 e 2022. O procedimento metodológico respeitou as etapas: 1. Busca pelas palavras-chave no DECs (Descritores das Ciências da Saúde); 2. Busca dos artigos na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) com filtragem nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os descritores oriundos do DECs foram: “humanização da assistência”, “violência obstétrica”, “assistência primária à saúde” com uso do operador booleano AND. Foram incluídos estudos indexados na base de dados a partir dos descritores previamente estabelecidos; estudos que abordaram a violência obstétrica em todas as suas nuances, publicações nacionais divulgadas em idioma português (Brasil). Foram excluídas publicações que correspondessem a teses de doutorado, dissertações de mestrado, editoriais, resumos simples publicados em congressos científicos, opiniões, comentários e publicações pagas.

Após o levantamento, procedeu-se a análise dos dados, que foram caracterizados por distribuição do número de artigos encontrados, pré-selecionados, excluídos ou incluídos. A leitura exaustiva dos artigos conduziu à separação temática dos principais trechos envolvendo a violência obstétrica e como tem sido vivenciada pelas mulheres e suas famílias em território nacional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados sete artigos nacionais, sendo um de 2008, um de 2015, dois de 2017 e três de 2022, com cinco deles utilizando como metodologia revisões literárias, com abordagem qualitativa e descrita, e dois artigos sendo pesquisa de campo, com caráter exploratório-descritivo. Após a separação dos fragmentos de textos oriundos dos artigos foi possível elencar os principais temas elencados: “caracterização da violência obstétrica”, “prevalência da violência obstétrica”, “intervenções não recomendadas”, “perda da humanização do parto”, “não cumprimento das recomendações da Política Nacional de Humanização (PNH)”, “singularidade do cuidado individual”, “necessidade de humanização dos profissionais”.

Foi possível entender, na temática “caracterização da violência obstétrica”, que a violência obstétrica continua acontecendo nos diversos espaços em que a mulher frequenta e é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (1966) como abusos verbais, físicos, psicológicos, sexuais e negligência na assistência aos processos reprodutivos que pode ser realizado no ambiente doméstico, por familiares e amigos, e/ou em estabelecimentos assistenciais de saúde. A conceituação da violência obstétrica ainda é um desafio que precisa ser enfrentado, principalmente em documentos legais que precisam defini-la e criminalizá-la com objetivo de reduzir as intervenções desnecessárias e as violações aos direitos das mulheres (ZANARDO *et al.* 2017).

Entendendo a dificuldade em comentar o assunto, a temática “prevalência da violência obstétrica” convergiu para ações e situações que possam passar despercebidas no tocante ao atendimento à saúde da gestante e parturiente. Santos e Souza (2015) apontam que, infelizmente, a violência obstétrica continua sendo praticada, especificamente por diversos profissionais da saúde nos sistemas de saúde da atenção primária, secundária e terciária à saúde, sendo a negligência a forma predominante. Costa *et al.* (2022) objetivaram identificar a prática da violência obstétrica durante o processo de parturição no contexto da atenção primária à saúde de um município do Sudoeste do Paraná. Utilizando um questionário fechado, 157 puérperas participaram da pesquisa, cujos dados receberam tratamento estatístico pelo SPSS versão 25.0. No tocante às relações interpessoais, 5,1% das participantes relataram que os gritos e as críticas dos profissionais de saúde aconteceram de forma intensa. Para os atos de violência, constatou-se a ocorrência da manobra de kristeller (24,2%) e toques vaginais frequentes (41,4%). A reflexão dos autores converge para a importância do empoderamento feminino e a adesão às satisfatórias práticas obstétricas.

Os profissionais de saúde são apontados como as principais pessoas que realizam “intervenções não recomendadas” e, curiosamente, sem respaldo científico, que são prejudiciais tanto para a gestante como para o recém-nascido. O que tem sido apontado como grande obstáculo para a qualidade da assistência, uma vez que se espera que esses profissionais estejam preparados e qualificados para o atendimento integral à gestante, conforme estudo de Milbrath *et al.* (2010).

A “perda da humanização no parto” justifica-se a partir da introdução de novas tecnologias nas maternidades que podem ser utilizadas na assistência pré, durante e após o parto. Segundo Zanardo *et al.* (2017), o uso de ocitocina de maneira indiscriminada, oferecer cesarianas para controlar o tempo de nascimento e dificultar a participação de um familiar durante o parto (assegurado pela Lei Federal N.º 11.108/2005) são algumas formas que distanciam as mulheres do parto humanizado.

Em alguns contextos em que a mulher é proibida de ser acompanhada por familiares ou doulas fere, dentre outros, o princípio do acolhimento levando ao “não cumprimento das recomendações da Política Nacional de Humanização”. Silva e Alves (2008) apontam que o acolhimento vincula os seres humanos à reestruturação do processo de trabalho em saúde na tentativa de reorganização do serviço de saúde, mudança do foco de trabalho da doença para o doente, destaque para a importância da equipe multiprofissional, garantia do acesso universal

aos serviços, resolubilidade dos problemas, promoção da humanização e estímulo à capacitação multiprofissional. Na tentativa de garantia do direito à assistência ao parto e puerpério de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica, “todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura” (BRASIL, 2000).

As “singularidades” sociais, culturais e momentâneas dos indivíduos devem ser consideradas durante a assistência à saúde. O estudo realizado por Costa *et al.* (2022) apontou que a violência obstétrica é mais comum em mulheres com apenas o ensino médio completo, renda familiar de 01 a 02 salários-mínimos e que estavam na sua primeira gestação traçando um perfil inexperiente, humilde e vulnerável à prática desumanizada de alguns profissionais de saúde. Ao realizar um estudo transversal, Melo *et al.* (2022) realizou entrevistas com 10 puérperas de estratégias de saúde da família com auxílio de um roteiro semiestruturado e os resultados foram organizados ao modelo *Sunrise*.

Os autores apontaram que a maioria das participantes eram jovens, casadas, primíparas, parto vaginal, relataram ausência de conhecimento do parto/trabalho de parto, ausência de comunicação, desumanização, exposição do corpo, desconforto refletindo uma discussão preocupante envolvendo a prevalência da violência obstétrica nos serviços de saúde, falta de letramento em saúde por parte da atenção primária durante o pré-natal e dificuldade das autoridades de mudarem essa realidade em decorrência da subnotificação dos casos.

O “profissional de saúde”, que deveria passar segurança e confiança para a gestante durante o parto, acaba por instaurar medo e preocupação, pode-se apontar o caso do médico anesthesiologista Giovanni Quintella Bezerra, acusado de estuprar grávidas durante as cesarianas. A gravação dos crimes foi feita por enfermeiras do Hospital da mulher que decidiram usar um aparelho celular escondido para registrar o que ele fazia durante as cirurgias. A gerente de enfermagem Maria Aparecida de Lima contou que as funcionárias já estavam desconfiadas há cerca de um mês, devido à quantidade de sedativo aplicada pelo profissional de saúde (FREIRE; NASCIMENTO, 2023).

Além disso, Maria Aparecida diz que Giovanni também não seguia alguns dos protocolos que credenciaram o hospital como “amigo da criança”. Era comum que, sem o acompanhante da parturiente no centro cirúrgico (até porque ele pedia que o acompanhante saísse) e com o bebê já nascido, Giovanni ficasse em pé, colado à cortina que se erguia sobre a parte superior da mulher. Pelo POP (Procedimento Operacional Padrão), o anestesista deve ficar sentado em uma cadeira, monitorando a paciente e seus sinais vitais.

Dois advogados desistiram de defender o acusado, o Conselho Federal de Medicina do Rio de Janeiro cassou de forma definitiva o registro profissional do réu que segue preso na cadeia pública Pedrolino Werling de Oliveira, conhecida como Bangu 8, e a discussão envolvendo a vulnerabilidade das mulheres e suas famílias durante o parto precisa de aprofundamento, capacitação e resolubilidade (FREIRE; NASCIMENTO, 2023).

4 CONCLUSÃO

Ao investigar a produção científica sobre a violência obstétrica no Brasil foi possível apontar que apesar das políticas públicas oferecerem um arsenal de informações e capacitações envolvendo a assistência de qualidade e humanizada às famílias desde o planejamento familiar, alguns profissionais de saúde assumem posturas laborais opostas às recomendadas.

Situações provenientes do seio familiar não foram encontradas nos artigos selecionados, embora casos de estupro de mulheres por familiares e conhecidos, responsabilização da mulher pela gravidez, dificuldades financeiras e abuso de poder do parceiro podem ser interpretados como violência obstétrica e precisam ser estudados como objeto de estudo.

A negligência foi a violência institucional que mais chamou atenção, pois o

comportamento do profissional de saúde pode ser determinante para o êxito ou seqüela do atendimento prestado e cada vez mais há o reforço à importância da transdisciplinaridade e trabalho em equipe, na tentativa de superar o modelo tecnicista, educar e preparar as mulheres e suas famílias para o parto e puerpério para que o atendimento humanizado possa ser, de fato, uma realidade brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Brasília, 2000.

COSTA, Lediana Dalla et al. Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. **Rev enferm UFPE on line**. 2022; 16:252768 DOI: <http://doi.org/10.5205/1981-8693.2022.252768>

FABBRO, Márcia Regina Cangini; MACHADO, Geovânia Pereira dos Reis. A Violência Obstétrica segundo a percepção das mulheres que a vivenciaram. **Investigação Qualitativa em Saúde**, [s.l.], v. 02, p. 1226-1235. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1459/1416>. Acesso em: 17 maio 2023.

FREIRE, Felipe; NASCIMENTO, Rafael. Justiça retoma audiência de julgamento de anestesista preso por estupro de paciente durante parto. **G1**, Rio de Janeiro, 03 de maio de 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2023/05/03/justica-retoma-audiencia-de-julgamento-de-anestesista-preso-por-estupro-de-paciente-durante-parto.html>. Acesso em: 30 maio 2023.

MELO, Bruna Larisse Pereira *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Rev. Cuidarte**. 2022; 13(1):e1536. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1536>.

MILBRATH, V. M. *et al.* Vivências maternas sobre a assistência recebida no processo de parturição. **Esc. Anna Nery**, n. 14, n. 2, p. 462-467, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300005>

SANTOS, Rafael Cleison Silva dos; SOUZA, Nádia Ferreira de. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. **Estação Científica (UNIFAP)**, Macapá, v. 5, n. 1, p. 57-68, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/233924080>. Acesso em: 17 maio 2023.

SILVA, Livia Gomes da; ALVES, Marcelo da Silva. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. **Aps**, Juiz de Fora, v. 11, n. 01, p. 74-84, abr. 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14179/7676>. Acesso em: 17 maio. 2023

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], n. 10, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>



MITOS E VERDADES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: UMA ATIVIDADE EDUCATIVA REALIZADA EM UM HOSPITAL PÚBLICO E MATERNIDADE DE CUIABÁ, MT

BRUNA VIEIRA LOPES; GIOVANNA DA SILVA RIBEIRO; IVONE FERREIRA DE MORAES

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde, enfatiza a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês do bebê e sua manutenção até o segundo ano de vida para a saúde desta criança. Pesquisas demonstram que diversos são os motivos para a baixa prevalência no Brasil e descrevem que este período é marcado por muitas dúvidas e dificuldades por parte das mães. **OBJETIVOS:** Esclarecer os principais mitos e dúvidas do aleitamento materno para mães internadas em um Hospital público e maternidade de Cuiabá, MT. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de uma atividade de educação em saúde, desenvolvida por acadêmicas de Nutrição da Universidade de Cuiabá. Inicialmente, foram elaboradas perguntas voltadas para as dúvidas mais frequentes das mães sobre ALM conforme presente na literatura. Posteriormente, as acadêmicas foram divididas para a realização da atividade, que ocorreu nos dias 22 e 23 de maio de 2023. Para desenvolvimento do tema, foi realizada uma atividade interativa em que cada mãe era convidada a pegar uma pergunta e responder se tratava de mito ou verdade. Em seguida, as acadêmicas realizavam a explanação sobre o tema. Ao final, foi entregue um folder contendo 10 fatos sobre ALM e um bolinho de cacau com aveia como agradecimento. Por fim, foi realizada uma pesquisa para avaliar o grau de satisfação das mães com a atividade. **RESULTADOS:** A ação alcançou 20 mães internadas sendo 11 da Clínica Obstétrica e 9 da Pediatria. Observou-se grande participação das mães, tornando o assunto mais dinâmico. Ademais, foi percebido que alguns mitos realmente estavam presentes na mente de algumas delas como o tempo de aleitamento materno, reafirmando a importância do debate dessas questões. Quanto a pesquisa de satisfação, todas as mães avaliaram como “Muito bom” (nota 4) as orientações repassadas e “Concordo” (nota 4) para a recomendação desta dinâmica para outras mães. **CONCLUSÃO:** A atividade educativa desenvolvida sobre amamentação esclareceu os principais mitos e dúvidas das mães internadas, contribuindo para o incentivo do ALM. Mais atividades como essa são necessárias nas maternidades para melhorar os indicadores de ALM no Brasil.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Mitos e crenças, Educação em saúde, Nutrição, Saúde infantil.



O DESAFIO DA EXECUÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO AMAPÁ E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

LORENA DA SILVA FREITAS CARNOT

INTRODUÇÃO: A Constituição Federal traz que todo cidadão tem direito a um ambiente sadio para manter sua qualidade de vida. Nessa perspectiva, pode-se fazer um recorte do Estado do Amapá, o qual possui uma realidade à parte do previsto em lei. Sendo assim, esse Estado possui uma população de baixa renda a qual parte dela vive em áreas alagadas onde não há saneamento básico nem coleta de lixo. Logo, observa-se a maior utilização do Sistema Único de Saúde por essas pessoas, já que estão mais vulneráveis a patologias de transmissão fecal-oral e por parasitas. **OBJETIVOS:** Relatar o desafio de estabelecer uma saúde pública eficiente quando se fere a dignidade da pessoa humana. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante os períodos letivos, os acadêmicos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Amapá são inseridos em Unidades Básicas de Saúde, a fim de conhecerem o serviço. Então, juntamente com seus preceptores, realizam visitas domiciliares aos pacientes. A maioria dos pacientes vive em áreas precárias, com o acesso através de pontes de madeira, sem rede de esgoto, além do acúmulo de lixo. Essa situação agrava a ineficiência da prestação de serviços de saúde pública do Estado, pois expõe essas pessoas a diversas doenças que poderiam ser prevenidas. **DISCUSSÃO:** Pode-se destacar que a Atenção Primária à Saúde é um pilar nesse processo, pois através dela há a prevenção de agravos que é norteadas por ações de enfraquecimento dos fatores causais de doenças. Dessa forma, nota-se que parcela da população não é atendida plenamente pelo primeiro nível de atenção em saúde. Logo, epidemiologicamente, percebe-se que a maioria da população atingida por doenças relacionadas à água contaminada e ausência de tratamento de esgoto, além de pobre e periférica, não possuem a dignidade da pessoa humana respeitada. **CONCLUSÃO:** Assim, o desafio de execução de saúde pública no Amapá é grande, pois as esferas governamentais responsáveis negligenciam o saneamento básico a essa parte da população. Conseqüentemente, observa-se as reincidências de patologias de transmissão fecal-oral e de parasitas em moradores dessas regiões, o que aumenta os custos governamentais em saúde.

Palavras-chave: Amapá, Atenção primária à saúde, Dignidade da pessoa humana, Transmissão fecal-oral, Unidade básica de saúde.



VIVENDO COM A ANEMIA FALCIFORME NA ADOLESCÊNCIA

VILMARA SANTANA DO NASCIMENTO

INTRODUÇÃO: a anemia falciforme (AF) é uma doença hematológicas, de caráter hereditária e crônica, ocasionado de uma alteração no gene da hemoglobina HbA, transformando em uma hemoglobina HbS, sua conformação HbSS é definida como homozigota, modificando o formato das hemácias, apresentada em um formato de foice. O adolescente com AF vivencia dois processos críticos, as mudanças próprias do adolecer, bem como desenvolvimento físico, mental, emocional, hormonal e perpassa pela sintomatologia da doença. **OBJETIVOS:** compreender como é viver com a anemia falciforme na adolescência. **METODOLOGIA:** estudo de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 2 adolescentes com AF, do sexo masculino, residente do município de Santo Antônio de Jesus/BA. Foi realizado no período de maio de 2017 levantamento dos jovens com o diagnóstico através das Unidade Básica de Saúde (UBS), após liberação e autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). As entrevistas foram realizadas em junho de 2017 nos domicílios dos participantes após aceitação em participar e assinado termo de consentimento pelas genitoras. Os dados foram transcritos e feito análise. **RESULTADOS:** as descobertas da doença dos dois participantes foram na infância apontando para Triagem Neonatal do Teste do Pezinho. Referiram pouco conhecimento sobre a doença. As crises algícas é o que mais impacta suas vidas, em seguida perda de apetite, fraqueza. Os tratamentos entre os entrevistados são parecidos, fazendo uso do ácido fólico e hidroxiureia. Afirmaram mudanças no seu cotidiano devido diversas hospitalizações. Muitas das vezes é fora do seu município de origem, levando afastamento do ambiente escolar, do convívio social. Apresentaram sentimentos como medo de morrer. **CONCLUSÃO:** visto isso, ao abordar este tema, nota que AF na adolescência marca profundamente a vida dos jovens, tornando-se vulneráveis pelos processos de adaptações. Este estudo chama atenção que o município não possui um centro de referência para atender as pessoas com as doenças falciforme, tendo esses público a necessidade de serviços de saúde da qual promovam de ações na qualidade de vida já que as internações são constantes, com profissionais seguros, exercendo acolhimento e fortalecendo do autocuidado.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Adolescência, Adolescentes, Autocuidado, Doença falciforme.



O IMPACTO DA FALTA DE MORADIA NA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO, INTERVENÇÕES PREVENTIVAS E AÇÕES

DANILLO MAGNUM FARIAS CHAGAS; ISABELLA MARTINS WANDERLEY;
MARIA FABIOLA DE OLIVEIRA SILVA; MICHELLE FABIANNE MAIA RODRIGUES;
NÍCOLAS KENNEDY DE LIMA BRANDÃO;

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco associados à falta de moradia e moradia precária na saúde mental, como o aumento do risco de transtornos mentais e o agravamento de condições pré-existentes. Foi realizado um panorama geral da situação da população de rua no Brasil com os dados mais recentes disponibilizados pelos órgãos governamentais. Em seguida os principais achados dos estudos revisados nas plataformas Pubmed e Scielo foram descritos, destacando-se as associações entre falta de moradia e saúde mental. Para escolha dos artigos foram analisados critérios como amostragem, desenho do estudo, coleta de dados, análise estatística e as limitações apresentadas pelos autores. As possíveis explicações e mecanismos subjacentes a essa relação foram discutidos, levando a fatores de risco como comprometimento cognitivo, sendo eles: déficit de atenção, comprometimento verbal, prejuízo da memória, e funcionamento executivo. Outros fatores apontados foram, lesões penetrantes, automutilação, uso de substâncias, agressão e maus tratos, concentração de álcool no sangue, internações psiquiátricas, atropelamentos ou colisão, queimaduras, prevalência de transtornos mentais e risco de suicídio. Foram apresentadas intervenções e estratégias eficazes para melhorar a saúde mental das pessoas em situação de rua, como abordagens de moradia apoiada, programas de intervenção psicossocial, gerenciamento especializados, intervenções comunitárias assertivas e acesso ampliado a cuidados de saúde mental. Sugere-se a ampliação da pesquisa no atual cenário pós pandemia, devido a falta de dados e estudos abrangentes sobre a saúde mental dessa população, o que dificulta o desenvolvimento de mais políticas públicas e programas eficazes para atender a essa demanda.

Palavras-chave: Déficit Habitacional; Situação de Rua; Comprometimento Cognitivo; Transtornos Mentais; Intervenções Assertivas;

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a falta de moradia tem se tornado um problema cada vez mais urgente e complexo em muitas partes do mundo. Milhões de pessoas enfrentam diariamente a privação de abrigo, vivendo à margem da sociedade e lutando para satisfazer suas necessidades básicas. No entanto, além dos desafios óbvios associados à falta de moradia, há uma preocupação adicional que merece atenção especial: a saúde mental desses indivíduos. (CAETANO, 2019). Desse modo, este artigo propõe explorar as interconexões entre a falta de moradia, ou moradia precária e a saúde mental, buscando compreender os principais desafios enfrentados por essa população marginalizada, analisando o impacto dessas condições precárias em seu

bem-estar psicológico. A pandemia do COVID-19 pode ter agravado a situação dessa população, o que traz ainda mais necessidade de atenção ao tema. Além disso, examinaremos as possíveis estratégias e intervenções, considerando a importância de uma abordagem empírica e multidisciplinar. Por meio dessa análise, se espera contribuir para uma compreensão mais abrangente dos impactos da falta de moradia na saúde mental e fornecer insights valiosos para a formulação e intensificação de políticas públicas para essa população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar os estudos existentes sobre a relação entre falta de moradia e saúde mental, com foco nas consequências psicossociais e nas intervenções eficazes para a promoção da saúde mental em populações sem-teto. Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo, utilizando os seguintes termos de busca: falta de moradia, saúde mental e fatores de risco ou "homelessness" and "mental health" and "risk factors". Outra fonte de dados foi os sites de órgãos do governo para dados quantitativos. Além disso, foram revisadas as referências bibliográficas dos estudos selecionados para identificar estudos relevantes adicionais. Foi realizada uma avaliação da qualidade dos estudos. A avaliação considerou os critérios da qualidade como seleção dos participantes bem descritas, alocação dos participantes bem detalhadas, vies de desistências ou perdas e relatos dos resultados esperados e não esperados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a falta de habitação e habitação adequada é um desafio significativo, de acordo com a Fundação João Pinheiro, que calcula o déficit habitacional desde 1995, em seu estudo recente publicado em 2019, mostrou que esse déficit chegou a 5,8 milhões. O déficit habitacional inclui não apenas falta de moradia, mas também moradias inadequadas, com falta de saneamento básico, infraestrutura adequada ou ônus excessivo de aluguel (SANTOS, 2019).

Outro fator que afeta milhares de brasileiros é a situação de rua, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2019, estima-se que havia no Brasil cerca de 222 mil pessoas em situação de rua. Durante a pandemia do COVID-19 essa situação foi agravada, a população em situação de rua entre 2019 e 2022 cresceu 38%, chegando a 281 mil habitantes (IPEA, 2022).

A falta de habitação adequada não é apenas um problema material, mas também de impacto significativo na saúde mental das famílias que vivem nessas condições. O estudo de (STERGIOPOULOS et al., 2015) no Canadá, mostrou que a falta de moradia está fortemente associada também ao comprometimento cognitivo. Seu estudo avaliou um total de 1500 adultos sem teto e com alguma doença mental, a fim de examinar o funcionamento neurocognitivo dos indivíduos. Os resultados mostraram que aproximadamente metade da amostra atendia a critérios para psicose, transtorno depressivo maior, e transtorno por uso de álcool e substâncias, além de quase metade também ter sofrido alguma lesão cerebral traumática grave. No geral o comprometimento cognitivo estava presente em 72% dos participantes, incluindo déficit de atenção (48%), comprometimento verbal (71%), recordação (67%), e funcionamento executivo (38%). De fato, o estudo mostrou uma correlação positiva em adultos em situação de rua e o comprometimento de múltiplos domínios neuropsicológicos.

Outro estudo realizado na Austrália com 1.848 jovens entre 15 e 18 anos que tiveram cuidados fora de casa "home-based care" (OHC), como abrigos e lares adotivos durante o período de 2013 há 2018, mostrou vários preditores associados a diferentes níveis de risco de sem teto no diagnóstico de saúde mental e transtornos por uso de substâncias por falta de

moradia. O alto risco da falta de moradia foi associado ao duplo diagnóstico de saúde mental e transtorno por uso de substâncias (27%), automutilação intencional (31%), ansiedade (17%), transtornos mentais, incluindo ansiedade (17%), depressão (25%), transtorno de estresse pós-traumático (25%), transtornos psicóticos (12%), agressão e maus-tratos (07%), transtorno de desenvolvimento psicológico (31%) (CHIKWAVA et al., 2022).

A situação de rua também expõe os indivíduos a sofrerem lesões severas, um estudo realizado na Austrália com o objetivo de descrever a epidemiologia do trauma físico entre os pacientes sem-teto mostrou que existe uma maior propensão a moradores de rua desenvolverem lesões graves em comparação com os pacientes domiciliados. A variável primária de resultado foi a pontuação de gravidade por lesão (ISS), 147 foram identificados como sem-teto, compreendendo 131 indivíduos sem-teto únicos que foram pareados com 262 pacientes domiciliados entre 01 de julho de 2010 e 31 de março de 2017. Após a coleta de dados, foi apontado que entre os pacientes feridos que se apresentaram no centro de trauma urbano, a falta de moradia foi associada a maiores chances de agressão (32,1% vs 9,5%), automutilação intencional (10,7% vs 2,7%), lesões penetrantes (16% vs 6,5%), concentração de álcool no sangue (30,5% vs 13,7%), internações psiquiátricas (9,2% vs 0,8%), atropelamento ou colisão (16% vs 5,3%), queimaduras (10,7% vs 3,8%), e maiores chances de alta voluntária contra conselho médico (MILLER et al., 2020).

A falta de moradia também está associada a um risco maior de tentativas de suicídio segundo estudos recentes. Uma pesquisa realizada por (TANNER et al., 2020), estudou a correlação entre episódios de falta de moradia e tentativas de suicídio. Foram entrevistados 1.992 entrevistados que relataram alguma tentativa de suicídio ao longo da vida. Os resultados mostraram que entre os entrevistados que experimentaram falta de moradia no último ano, 21,0% relataram uma tentativa de suicídio no último ano, em comparação com 5,8% entre aqueles que experimentaram falta de moradia antes do último ano e 6,3% entre aqueles que nunca foram sem-teto. No entanto, a tentativa mais recente entre aqueles com falta de moradia no último ano ocorreu em média 8,4 anos antes, isso mostra que as primeiras tentativas de suicídio ocorreram antes da falta de moradia.

As bases da promoção à saúde estão pautadas na mudança das condições de vida dos indivíduos, para que possam ter uma transformação no ambiente em que habitam. Estudo por (HWANG et al., 2005) analisou cerca de 45 estudos que preencheram os critérios de inclusão e de boa qualidade, e encontraram evidências que programas de acesso a moradia estável, podem ter impactos positivos na saúde desses indivíduos. O gerenciamento desses casos específicos vinculados a outros serviços de saúde, foram eficazes na melhora de sintomas psiquiátricos, e na redução também das internações psiquiátricas.

Outro modelo de intervenção eficaz são as intervenções comunitárias assertivas, baseadas no modelo de Pawson:

Avaliações realistas foram desenvolvidas pela primeira vez com base na ideia de que as avaliações não deveriam indicar, apenas, o funcionamento ou não da intervenção, mas buscar compreender “O que funciona, para quem, em que circunstâncias, em que aspectos, e como?”. Essa abordagem, baseada no realismo crítico, fornece possíveis explicações sobre os sucessos e fracassos da implementação das intervenções em contextos específicos e os mecanismos em operação que contribuem para produzir resultados observáveis e padronizados. (Silva; Oliveira, 2022, p. 175).

Nesse contexto foram identificadas seis estratégias promissoras que reduzem os impactos na saúde mental e problemas com uso de substâncias: a primeira consiste no poder de escolha do indivíduo sobre seu próprio tratamento, é importante que se tenha participação ativa em seu tratamento. A segunda consiste nas relações pessoais positivas com os profissionais de saúde, a criação desse elo e confiança é fundamental para continuidade do tratamento. A terceira aborda os tratamentos comunitários assertivos, onde a ação da equipe multidisciplinar é ativa.

Essas intervenções comunitárias se envolvem diretamente com os indivíduos em suas necessidades e objetivos. Elas geralmente envolvem visitas frequentes e regulares às pessoas atendidas, fornecendo suporte e assistência contínuos. O objetivo das abordagens de tratamento comunitário assertivas é fornecer um suporte abrangente, abordando as necessidades imediatas e de longo prazo dos indivíduos. Isso pode incluir a prestação de serviços de saúde mental, encaminhamento para serviços de habitação, apoio no acesso a benefícios sociais, tratamento para o uso de substâncias e apoio na reintegração social. A quarta estratégia aborda o fornecimento de moradias de apoio, um fator já abordado por outros estudos que mostram os impactos positivos da assistência à moradia. O quinto como suporte às necessidades instrumentais de inserção na sociedade são outro fator relevante para recuperação dessas pessoas, pois essas necessidades estão relacionadas a fatores essenciais para a sobrevivência como moradia, alimentação, vestuário, higiene pessoal, acesso a cuidados de saúde, transporte, documentação legal, busca de emprego, educação e treinamento vocacional, entre outros. E por fim as abordagens de programa não restritivas, que se referem a estratégias ou intervenções que buscam oferecer serviços e suporte de maneira menos restritiva ou limitadora para os indivíduos. Essa abordagem busca promover a autonomia, a escolha e a participação ativa das pessoas atendidas nos programas ou serviços (CAMPO et al., 2009).

4 CONCLUSÃO

A falta de moradia está profundamente ligada a uma série de consequências adversas, que incluem o comprometimento cognitivo, incluindo déficit de atenção, comprometimento verbal, recordação e funcionamento executivo. Maiores chances de desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, psicose e uso de substâncias. Lesões físicas como, agressão, automutilação intencional, lesões penetrantes, concentração de álcool no sangue e internações psiquiátricas. E aumento do risco de tentativa de suicídio.

No âmbito das intervenções destaca-se o alcance das políticas públicas na mudança da condição de vida dos indivíduos. Outro fator são os serviços especializados, propiciando um maior acesso a essa demanda social específica. Por fim a condução dessa intervenção nesses serviços especializados, através de um maior poder de escolha do indivíduo sobre seu próprio tratamento, nas relações pessoais positivas com os profissionais de saúde, nos tratamentos comunitários assertivos, no suporte às necessidades instrumentais de inserção na sociedade e nas intervenções que buscam oferecer serviços e suporte de maneira menos restritiva ou limitadora para os indivíduos.

Essa temática indica a necessidade de um olhar atento para essa demanda da sociedade, principalmente com o agravamento dessa população na pandemia. Há uma carência de estudos mais abrangentes no Brasil, o que poderia contribuir para melhores resultados nas intervenções e promoção da saúde. Essa revisão traz contribuições no sentido de apresentar os principais riscos a que pessoas em situação de rua estão expostas, o que permite identificar os principais problemas enfrentados e as intervenções eficazes que podem ser adotadas ou intensificadas para promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

CAETANO, W.A., (2019). A casa do sem-teto, a ocupação. Psicologia e Moradia: Múltiplos olhares sobre a questão habitacional. CRP 06, São Paulo, 1 Ed, pág. 8 -13, 2019.

CAMPO, P.O.; KIRST, M.; MCDANIEL, N.S.; FIRESTONE, M., SCOTT, A.; MCSHANE K., (2009). Community-Based Services for Homeless Adults Experiencing Concurrent Mental

Health and Substance Use Disorders: A Realist Approach to Synthesizing Evidence. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 86, No. 6
doi:10.1007/s11524-009-9392-1, 2009.

CHIKWAVA, F.; O'DONNELL, M.; FERRANTE, A.; PAKPAHAN, E.; CORDIER, R., (2022). Patterns of homelessness and housing instability and the relationship with mental health disorders among young people transitioning from out-of-home care: Retrospective cohort study using linked administrative data. (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274196>)

HWANG, S.W.; TOLOMICZENKO, G.; KOUYOUMDJIAN, F.G.; GARNER, R.E., (2005). Interventions to improve the health of the homeless: a systematic review. *Review and special articles*, volume 29, issue 4, P311-311.E75, November, 2005.

IPEA (2022). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil. Disponível em (<https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>), acessada em 20/04/23.

MILLER, J.P; REILLY, G.O'; MACKELPRANG, J.L.; MITRA B, (2020). Trauma in adults experiencing homelessness. Elsevier, *Injury* 51, 897 - 905, February, 2020.
<https://doi.org/10.1016/j.injury.2020.02.086>

SANTOS, E.C, (2019). Déficit Habitacional e Inadequação de Moradias no Brasil, principais resultados para o período de 2016 - 2019, pág. 1 - 12, 2019.

STERGIOPOULOS, V.; CUSI, A.; BEKELE, T.; SKOSIREVA, A.; LATIMER, E.; SCHUTZ, C.; FERNANDO, I.; ROURKE, S., (2015). Neurocognitive impairment in a large sample of homeless adults with mental illness. *Acta Psychiatr Scand*; vol 131, p. 256 – 268, 2015.

TANNER, J.; BOMMERSBACH, M.D.; M.P.H., ELINA, A.; STEFANOVICS, Ph.D.; TAEHO GREG RHEE, Ph.D.; JACK TSAI, Ph.D.; ROBERT, A.; ROSENHECK, M.D., (2020). Suicide Attempts and Homelessness: Timing of Attempts Among Recently Homeless, Past Homeless, and Never Homeless Adults. *Psychiatric Services* 71:12, December 2020.



AValiação DO CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA PESSOA IDOSA ASSOCIADA AO INSTRUMENTO LETRAMENTO EM SAÚDE

BÁRBARA ADRIELLY GARCIA DAVID; MARCOS ANTONIO NUNES ARAUJO

INTRODUÇÃO: Sabe-se que uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes entre os idosos é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Estudos revelam que esta população não adere ao tratamento prescrito além de não ter conhecimento suficiente sobre a doença. A intervenção educativa é uma importante ferramenta para que os idosos possam adquirir o conhecimento sobre HAS. **OBJETIVOS:** Identificar os idosos hipertensos da Universidade Aberta à Melhor Idade da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UNAMI/UEMS); Descrever o entendimento dos idosos sobre HAS e sobre os tipos de tratamento; Identificar se estes aderem o tratamento de forma satisfatória. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa. As atividades foram desenvolvidas com 22 participantes, idosos. Foi realizado o Teste de Letramento em Saúde (TLS) e o questionário sociodemográfico utilizando o instrumento de Avaliação da adesão ao tratamento para Hipertensão Arterial Sistêmica (QATHAS) pelo Google Forms. Os dados contidos no questionário foram questões sociodemográficas e o instrumento QATHAS, mudanças de hábitos alimentares, prática de exercícios físicos, medicamentos utilizados diariamente e quantidade, entre outros. A coleta foi realizada por meio de entrevistas na UNAMI/UEMS e visitas domiciliares. Foi identificado que a grande maioria dos participantes possuem HAS. **RESULTADOS:** O TLS foi classificado como adequado para 11 participantes, letramento limitado para 4 participantes e letramento inadequado para 7 participantes. Portanto, a maioria das entrevistadas possuem conhecimento sobre HAS, e aderem satisfatoriamente ao tratamento. Observou-se nos resultados que a maioria dos idosos participantes tomam mais de um medicamento por dia, dessa forma existem riscos. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o nível de conhecimento dos idosos sobre HAS e o TLS foi satisfatório, destacando que abordar o tema proporciona mais oportunidade de sucesso para o tratamento. No momento da aplicação do TLS foi importante realizar as orientações sobre o uso de muitos medicamentos diariamente, os riscos do tratamento inadequado da HAS, a eficácia que tem uma boa alimentação e realização de atividades físicas no dia-a-dia, como prevenir os agravos é importante e, além disso, a importância do tratamento correto da HAS devido a presença da COVID-19 atualmente, mesmo com o esquema vacinal completo.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Letramento em saúde, Hipertensão arterial sistêmica, Educação em saúde, Doenças crônicas não transmissíveis.



OBESIDADE COMO UM DOS FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE LITÍASE BILIAR

MARISA CAVALCANTE ROSENDO; ANA PAULA BERNARDO DA SILVA; BÁRBARA ANDRESSA DA SILVA MATOS; FRANCISCA RAQUEL RODRIGUES EVANGELISTA; THIAGO SANTOS LOPES

INTRODUÇÃO: Com o avanço da indústria alimentícia houve uma maior oferta dos produtos ultra processados, e o seu consumo excessivo associado ao sedentarismo, constituem-se como um dos principais fatores para o aumento do sobrepeso e obesidade. Segundo dados do sistema de vigilância alimentar e nutricional do Ministério da Saúde (2022) 31,88% dos brasileiros estão obesos, e outras 34,64% estão em sobrepeso. A obesidade é o principal fator para o desenvolvimento de cálculos biliares. Estima-se que o risco seja oito vezes maior em pessoas com o índice de massa corpórea acima de 40kg/m². **OBJETIVOS:** identificar efeitos fisiológicos desencadeados pela obesidade, que contribuem para desenvolvimento de colelitíase. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados Scientific Electronic Library Online (*SciELO*), a fim de identificar artigos científicos publicados no período de 2006 a 2022. A busca na fonte supracitada foi realizada tendo como termo indexador “litíase biliar” AND “citocinas” AND “obesidade”. Foram contabilizados 20 artigos, mas para o presente estudo somente 03 artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** De acordo com estudos analisados, em obesos ocorre uma disfunção hormonal, devido a uma maior produção de citosinas pró-inflamatórias, gerada pela alta presença de adipócitos, provocando a diminuição na produção da lipoproteína de alta densidade, que atua removendo o colesterol das artérias e o transporta novamente para o fígado, impedindo seu acúmulo. Associado a esses mecanismos, verifica-se um aumento da produção da lipoproteína de baixa densidade, exacerbando os níveis séricos das partículas de colesterol presentes no fígado e em outros locais, como nas artérias, ocasionando um excesso na circulação, contribuindo para a formação de cálculos biliares, devido ao excesso dos produtos constituintes da bile, visto que o colesterol é componente, acarretando sua solidificação. **CONCLUSÃO:** O tecido adiposo possui importantes atribuições para o funcionamento homeostático, proporcionando a comunicação com os sistemas orgânicos, através da corrente sanguínea agindo em diversas células do corpo. No entanto, a depender dos hábitos alimentares e estilo de vida, a sua presença elevada acionam mecanismo inflamatórios desencadeando um aumento na produção de colesterol, que é preditivo para a solidificação biliar.

Palavras-chave: Colelitíase, Obesidade, Adipocitocinas, Inflamação, Distúrbio.



OBESIDADE NA TERCEIRA IDADE

AMANDA YUMI MAEDA AGUERO; MARCOS ANTONIO NUNES ARAUJO

INTRODUÇÃO: Com o envelhecimento ocorrem alterações no estado nutricional do indivíduo, havendo diminuição da massa corporal, redução da quantidade de líquido no corpo, aumento do tecido adiposo e diminuição das atividades metabólicas, isso resulta no favorecimento do aumento do peso corporal e desenvolvimento da obesidade. Tendo em vista que os idosos são o maior grupo de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **OBJETIVOS:** Compreender o entendimento dos idosos sobre a obesidade; identificar idosos com sobrepeso e obesidade; descrever o entendimento dos idosos sobre alimentação e hábitos de vida saudável. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Pesquisa de corte transversal e abordagem mista (quantitativa e qualitativa). Utilizou-se a ferramenta do Google forms para elaboração de um questionário on-line que foi aplicado para coleta de dados sociodemográficos e de questões relacionadas à saúde. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 22 idosos com idade entre 60 e 84 anos. O Índice de massa corporal dos participantes variou entre 22,64 kg/m² e 39,69 kg/m², apenas 31,81% foram classificados como eutróficos, o restante dos idosos, 68,18%, foram classificadas com sobrepeso/obesidade com o IMC superior ≥ 27 kg/m². Por meio do questionário foi possível perceber que a maioria dos entrevistados entendem que uma alimentação saudável é baseada em alimentos como frutas, verduras e legumes. Percebeu-se também que as verduras e as carnes são considerados os alimentos que devem ser mais consumidos. 77,27% relacionaram o açúcar e o sal com as DCNT e a maioria respondeu que exercícios físicos e boa alimentação são considerados hábitos de vida saudáveis. Notou-se que há o entendimento de que a obesidade pode levar a complicações como HAS, DM e doenças cardíacas. 90,90% concorda que podem ocorrer complicações e agravos devido a obesidade em pessoas infectadas pelo coronavírus. **CONCLUSÃO:** Com os achados do estudo, foi possível identificar quantos participantes da Universidade Aberta a Melhor Idade da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UNAMI/UEMS) estão obesos e com isso foi feita a orientação sobre prevenção e tratamento da obesidade. Os participantes foram orientados a buscar ajuda profissional com nutricionista para a manutenção da alimentação e também foram motivados a iniciar exercícios físicos.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Obesidade, Alimentação saudável, Exercício físico, Envelhecimento saudável.



ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

THIAGO LINDINALTHON FERREIRA; MANOEL LINO DE JESUS NETO

RESUMO

Introdução: O uso de álcool e outras drogas é considerado um problema de saúde pública e constitui-se como um crescente veículo de agravo à saúde, que impacta significativamente no bem-estar físico e social, representando uma das principais causas de incapacidade e morte entre jovens de 10 a 24 anos de idade no Brasil e no mundo. **Objetivo:** investigar a importância da atenção integral à saúde do usuário de drogas na melhoria da qualidade de vida dos adolescentes no Brasil, com ênfase na atuação dos enfermeiros. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, cujo enfoque foi descrever estratégias voltadas para a educação, conscientização e prevenção do uso de substâncias psicotrópicas na adolescência, faixa etária dos 12 aos 18 anos de idade, conforme descreve o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Realizou-se buscas online utilizando como critério de inclusão os artigos publicados na língua Portuguesa e Inglesa, nos referidos bancos de dados no período de 2017 a 2023. **Resultados:** O álcool é considerado a substância psicotrópica mais perigosa em termos de danos gerais provocados ao usuário, mas é a *cannabis* a droga mais utilizada entre os jovens. Em 2019, estima-se que a prevalência do uso de substâncias entre adolescentes de 13 a 17 anos era de 63,3% para álcool, de 22,6% de tabaco e 13% de drogas ilícitas. **Conclusão:** Evidencia-se a importância de práticas preventivas voltadas a atenção integral à saúde do adolescente usuário de drogas. De modo geral, as atividades que compõem a atenção à saúde devem estar voltadas para a redução dos fatores de riscos e de vulnerabilidade, por meio do fortalecimento de ações educativas e intervenções preventivas. Portanto, a atuação dos enfermeiros nesse processo é indispensável.

Palavras-chave: droga psicotrópica; saúde do adolescente; vulnerabilidade social; enfermeiros; atenção integral.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, cada vez mais crianças e adolescentes têm contato com substâncias psicoativas ou psicotrópicas, refletindo em números absurdamente preocupantes de usuários. O uso de substâncias psicoativas é um problema de saúde pública mundial que impacta significativamente no bem-estar físico e social, representando uma das principais causas de incapacidade e morte em jovens de 10 a 24 anos de idade (VELLOZO et al, 2023). O uso de álcool e outras drogas, realidade no Brasil e no mundo, constitui-se como um crescente veículo de agravo à saúde e é considerado um problema de saúde pública (UNODC, 2021).

Nesse contexto, a interação do ambiente com o indivíduo pode se apresentar como fator de risco, no qual podem ser observados distintos padrões de uso (UNODC, 2021). Além disso, o ambiente é inerente ao processo de início do uso das drogas, sendo que, geralmente, o primeiro contato com essas substâncias químicas está diretamente ligado ao convívio social e econômico,

variando entre as festas, escolas ou mesmo dentro de casa (VELLOZO et al, 2023).

A adolescência é a fase de transição da infância para a vida adulta onde uma identidade própria é construída, novas relações se estabelecem e mudanças de comportamento passam a ser influenciadas principalmente pelo meio social. O uso de substâncias psicoativas na adolescência tem sido uma preocupação coletiva, dada a relevância social do tema e o expressivo aumento no número de jovens e adolescentes que usam álcool e outras drogas (UNODC, 2021). O uso e abuso das substâncias psicoativas se apresentam como problema multidimensional e global, fruto de um contexto socioeconômico, político e cultural que sofre a ação de múltiplos fatores a saber, relacionamento familiar, convívio social, trabalho e saúde. Independentemente das substâncias psicoativas utilizadas, o uso precoce contribui para o abuso na vida adulta e está intimamente associado a problemas de saúde física e mental, incluindo baixo desempenho, evasão escolar e comprometimento cognitivo, assim como dificuldades sociais, alterações comportamentais, depressão e ansiedade (SERRA et al, 2018).

Neste contexto, o presente resumo teve como objetivo investigar a importância da atenção integral à saúde do usuário de drogas na melhoria da qualidade de vida dos adolescentes no Brasil, com ênfase na atuação dos enfermeiros. O estudo se justifica em razão de o uso e abuso de álcool e outras drogas representarem um significativo problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Além disso, se evidencia a necessidade de avaliar as estratégias mais eficazes para prevenir o uso de drogas entre adolescentes e jovens (COSTA, 2021).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório, no qual foi desenvolvida uma revisão narrativa da literatura. As seguintes palavras-chave utilizadas permitiram uma busca eficaz de referências bibliográficas: droga psicotrópica, saúde do adolescente, vulnerabilidade social e enfermeiros. A partir da escolha das palavras-chave foram selecionados artigos científicos nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), do PubMed, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no *World Drug Report 2021* e no sistema de busca do *Google Scholar*. Os critérios de inclusão foram artigos científicos, dissertações, teses, legislações e relatórios que abordavam sobre o assunto no intuito de auxiliar teoricamente a pesquisa com conteúdo disposto na língua Portuguesa e Inglesa, disponíveis de forma integral e publicados no período de 2017 a 2023. No entanto, foram incluídas algumas publicações relevantes de anos anteriores que abordavam normas jurídicas e políticas públicas acerca do tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos critérios cronológicos utilizados para fixação de faixa etária para os adolescentes, a lei brasileira, por meio do ECA – Lei nº 8.069/1990, em seu artigo 2º, considera criança “[...] a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, 1990). Entretanto, há divergências quanto a definição da adolescência, pois tanto o Ministério da Saúde (MS) quanto a Organização das Nações Unidas (ONU) consideram a fase da adolescência o período compreendido como a segunda década da vida, abrangendo indivíduos de 10 a 19 anos de idade (SANTOS, 2003; VENTURA, 2007).

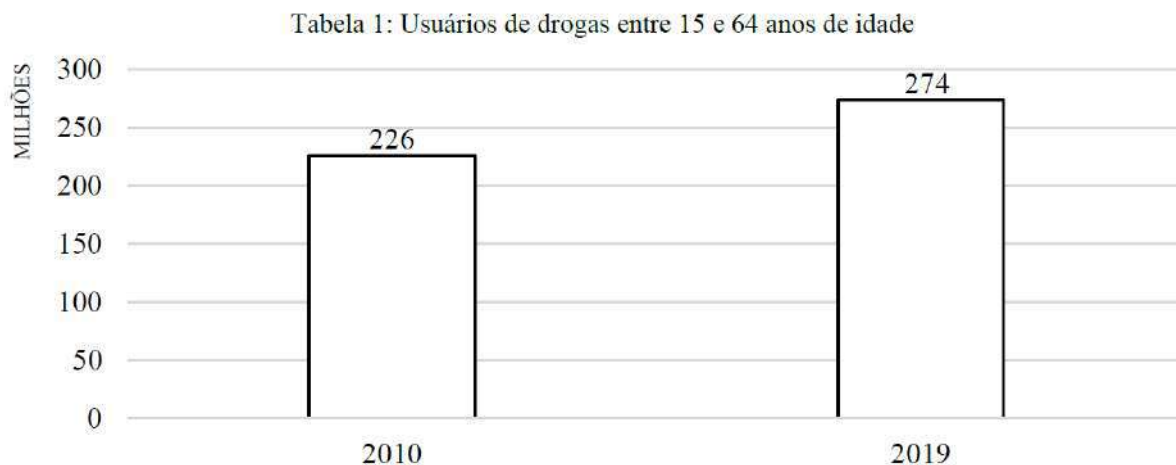
“A adolescência pode ser considerada como um período crucial na vida de um indivíduo, pois se constitui em uma etapa decisiva no processo natural e normal de crescimento” (CARVALHO, 2009). O conceito de adolescência envolve diversos aspectos e representa um processo de desenvolvimento biopsicossocial que compreende três dimensões fundamentais de um indivíduo: biológica, psicológica e social – nessa etapa da vida ocorre também a puberdade.

De tal modo, nota-se que a adolescência é um período crítico na vida de cada indivíduo,

pois nessa fase o jovem vivencia descobertas significativas e afirma a personalidade e a individualidade. Todas estas mudanças, de cunho biológico e psicossocial, fazem com que o período da adolescência se torne um momento em que o jovem está mais vulnerável ao uso de álcool e outras drogas (SERRA et al, 2018). Corroborando ao contexto, vale destacar que o crescimento do quantitativo de adolescentes que usam e abusam das drogas vem sendo considerado um problema de saúde pública (VENTURA, 2007).

De acordo com Cronemberger e Fé (2019), existem diversos fatores influenciadores para o uso de drogas e, como resultado, há uma crescente taxa de usuários adolescentes pelo mundo. “A influência de amigos, a curiosidade e a busca pelo prazer são alguns dos fatores que têm levado ao aumento do uso de álcool e outras drogas por parte dos jovens” (CRONEMBERGER, 2019). Além disso, situações desfavoráveis no convívio dos adolescentes têm significativa repercussão sobre o início do uso das substâncias psicoativas. Sabe-se que a desestrutura familiar, situações socioeconômicas desfavoráveis e as deficiências nos programas de políticas públicas como educação, assistência social, saúde e segurança são agravamentos decisivos para esse problema, além de que a falta de perspectiva de futuro está cada vez mais presente na vida dos jovens

Evidências sugerem que a crescente disponibilidade e uso consecutivo ou sequencial de drogas entre os usuários, ocasionais ou regulares, representam um desafio ainda maior se comparado ao passado, seja para a prevenção, tratamento dos danos decorrentes do uso e/ou enfrentamento das consequências adversas para a saúde. De acordo com o UNODC, entre os anos de 2010 e 2019, o número estimado de usuários de qualquer droga aumentou globalmente de 226 milhões para 274 milhões (22%), ao passo que houve aumento no crescimento da população global em 10% entre aqueles com idades entre 15 e 64 anos de idade. Seguindo essa linha de raciocínio, em 2019, estima-se que 1 em cada 18 pessoas nessa faixa etária usou drogas pelo menos uma vez – esses dados correspondem a 5,5% da população global de 15 a 64 anos de idade. Também, do número total de pessoas que usam drogas, cerca de 36,3 milhões de pessoas (13%) sofrem de transtornos associados ao uso de drogas (UNODC, 2021).



Fonte: Adaptação de UNODC (2021)

O álcool é considerado a substância psicotrópica mais perigosa em termos de danos gerais provocados ao usuário e a outras pessoas e, para alguns, como por exemplo os adolescentes, é um momento de vulnerabilidade ao uso de drogas, pois esse período crítico representa risco para a saúde e desenvolvimento humano, inclusive do ponto de vista do desenvolvimento neurológico (SOARES, 2020). Mundialmente, a faixa etária de 15 a 64 anos de idade possui prevalência de uso, observada com níveis mais altos entre os indivíduos de 18 a 25 anos². No geral, a *cannabis* se apresenta como a droga mais utilizada entre os jovens, sendo

que, em 2019, estima-se que havia cerca de 14 milhões de usuários dessa substância entre os estudantes de 15 a 16 anos. Essa quantidade corresponde a uma prevalência anual de uso de 5,7% nessa faixa etária (UNODC, 2021).

De acordo com a literatura, o ato de prevenir está relacionado à toda e qualquer ação desempenhada antecipadamente e que tem por finalidade impedir que algo se realize (COSTA, 2021). Assim, a prevenção em saúde se baseia em conhecimentos e exige ações estratégicas a fim de evitar riscos e agravos ao bem-estar humano, bem como tornar improvável o progresso futuro da doença visando a sobrevivência da espécie. Neste sentido, “as ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações” (COSTA, 2021).

Uma das formas que tem se mostrado mais eficaz de lidar com o uso e abuso de drogas é a prevenção, principalmente entre os jovens e adolescente. Nesse aspecto, as ações devem enfatizar a orientação e a mobilização através de atividades de Redução de Danos (RD), aumento da socialização e reabilitação. Entretanto, a captação do público-alvo é um importante desafio na implementação das políticas públicas. No que tange os adolescentes, promover a sua participação e aprimorar o contato desses com a equipe multiprofissional, sob oferta de redes e serviços de apoio, bem como facilitar o acesso à informação, são metas a serem alcançadas (COSTA, 2021).

No que diz respeito aos resultados das práticas voltadas para a prevenção do consumo de álcool entre jovens, “destaca-se que os profissionais de enfermagem são agentes-chave no processo da transformação social” (GONÇALVES, 2007), desde a criação e implantação de projetos e programas de saúde, até a aplicação de técnicas e ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e reintegração social. A respeito do enfermeiro, enfatiza-se o modo de atuação desse profissional junto aos usuários de álcool e outras drogas. Para tal, é necessária uma ação mais efetiva, coesa, de qualidade e resolutiva. De modo geral, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) se caracterizam pela identificação, escuta qualificada e acolhimento dos usuários de substâncias, através de promoção de ações educativas⁸ – individual ou multiprofissional –, além da criação de vínculos e de alianças com a população, avaliação clínica, intervenções de enfermagem e correto encaminhamento para locais de tratamento, se este for o caso (CARDOSO, 2014).

Diante desse quadro, é imprescindível que haja programas de prevenção e ações com enfoque em orientações aos usuários de álcool e outras drogas, abordagem do tema durante as atividades programadas pelo MS na atenção primária e realização de buscas ativas na comunidade junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Quanto à identificação e acolhimento da comunidade, família e usuários, a APS se caracteriza como a porta de entrada aos serviços de saúde, requisitando melhor formação de recursos humanos, com vista a promoção da saúde. Diante deste contexto, “o enfermeiro deverá estar atento às possibilidades de detectar precocemente o uso de álcool e outras drogas, a fim de reduzir os possíveis danos” (GONÇALVES, 2011) – em casos de usuários constatados, deve-se optar por estratégias alternativas e sensibilização para que se busque tratamento, conforme preconizado nas políticas de saúde.

“O enfermeiro é um educador por natureza, pois ele é responsável por orientar os pacientes em prol da prevenção de doenças e da promoção da saúde” (MAIA, 2012). Ao prestar assistência de enfermagem, o enfermeiro desenvolve ações de educação em saúde direcionadas às necessidades sociais e atua como docente em diversos níveis de educação. Diante desse cenário, ele tem a capacidade de integrar-se em programas que visem aproximar o público de suas ações, somando conhecimentos para a promoção da saúde e atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas. Em relação às Estratégias e planejamento das ações de saúde, observa-se que são utilizadas diferentes estratégias para que os objetivos de Promoção da Saúde e Educação sejam atingidos, tais como “[...] palestras para a comunidade, escolas, igrejas e

visitas domiciliares” (GONÇALVES, 2011). Nesse sentido, a prevenção é descrita como uma ação casual que permite a expansão e disseminação de conhecimento, sendo vista como medida educativa e de precaução que alcança diversos entes da sociedade e permite aproximação direta do profissional com a população.

4 CONCLUSÃO

O uso de substâncias psicoativas constitui um fenômeno complexo e decorre da combinação de múltiplos fatores. É importante assinalar que a drogadição é um fator social e que se singulariza na história de cada sujeito. A relação juventude, violência e drogas pode ser associada a combinação de múltiplos fatores, como questões familiares, psicológicas, socioeconômicas e culturais. Nesse contexto, a sociedade introduz as drogas que exercem uma significativa influência sobre a criminalidade e práticas antissociais, além da oferta de exclusão e separação dos usuários do convívio social.

De forma histórica e contínua, a ausência de cuidados àqueles que sofrem de exclusão pelos serviços públicos aponta para a necessidade de revisão dos modelos assistenciais existentes. Para o setor saúde, o consumo de substâncias psicoativas se manifesta de maneira preocupante. O sistema carece de medidas eficazes que contemplem as reais necessidades da população brasileira, assim como dados epidemiológicos atualizados sobre os usuários de álcool e outras drogas, principalmente dos jovens e adolescentes. Os poucos programas de educação em saúde têm inviabilizado políticas sociais integradas que tenha por objetivos a garantia de acesso aos serviços de saúde e respeito aos direitos humanos. Estratégias ineficazes de enfrentamento das adversidades e falta de suporte em construir políticas de saúde integral dirigida ao consumidor de álcool e outras drogas, principalmente na adolescência, conduzem ao agravamento da demanda e impactam negativamente nos resultados ligados ao meio social e econômico, recaindo sobre o SUS com atendimentos preveníveis e evitáveis.

Percebe-se que a proposição de ações educativas e conscientizadoras para a prevenção ao uso indevido de drogas é uma das formas mais eficazes de se abordar o problema, sobretudo entre a população jovem, esse enfoque despolitiza a discussão e reforça o discurso do combate ao uso de drogas e de situações de vulnerabilidade por meio de ações educativas e intervenções preventivas.

Trata-se, no entanto, de um desafio incorporar políticas públicas direcionadas à temática do uso de álcool e outras drogas. Em síntese, destaca-se a essência da educação ao abordar o tema sobre as drogas como elemento indispensável para o alcance das metas. Ao iniciar a discussão sobre o uso e abuso de álcool e outras drogas na adolescência é preciso considerar a complexidade que envolve essa temática, a qual envolve vários campos do conhecimento, passível de uma profunda e séria abordagem. É importante assinalar que, a experiência com a atenção a usuários de álcool e drogas também tem se mostrado como um grande desafio para a saúde, para os profissionais da área, para a sociedade em geral e para o Estado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. Brasília, DF; 1990. [acesso em 2022 abr 23]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

CARDOSO M.P.; AGNOL, R.D.; TACCOLINI, C.; TANSINI, K.; VIEIRA, A; HIRDES, A. A percepção dos usuários sobre a abordagem de álcool e outras drogas na atenção primária à saúde. Aletheia [Internet]. 2014 (set./dez) [Acesso em: 2022 mai 12]; 45: 72-86. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n45/n45a06.pdf>

CARVALHO, C.C.; MACHADO, E.R.S.; CARVALHO, K.P.; SOARES, V.C. O uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes: Fatores predisponentes e consequências [Monografia]. Governador Valadares: Universidade do Vale do Rio Doce. 2009.

COSTA, M.R.; LIMA, L.C.B.; SANTOS, S.R.. Plano mineiro intersetorial de cuidados/tratamento e prevenção do uso/abuso de álcool, tabaco e outras drogas. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. Belo Horizonte [PDF]. 2021; 1: 1-92.

CRONEMBERGER, E.S.R.; FÉ, M.A.. Atuação dos programas de políticas públicas na prevenção do uso de drogas pelos adolescentes. ARESSUS [PDF]. 05 de ago de 2019; 01-14.

GONÇALVES, S.S.P.M.; TAVARES, C.M.M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra- hospitalares. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007 (dez) [acesso em 2022 mai 02]; 11(4): 586 - 92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KXC9r3NjLTSrbGdY85bVmbr/abstract/?lang=pt>

MAIA, L.F.S. O enfermeiro educador: conhecimento técnico na formação profissional docente. Recien [Internet]. 2012 [acesso em 2022 mai 02]; 2(5):19-25. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/38/40>

SANTOS, C.A.; DONEDA, D.; GANDOLFI, D.; HOFFMANN, M.C.; SELAU, M.G.; OLIVEIRA M; et al. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [PDF]. 2003; 1-60.

SERRA, A.L.L.; SERRA, A.S.L.; MORAIS, C.M.A.; RAYMUNDO, C.M.; MATHIAS, C.R.J.C.; CASTRO, D.M.F.; et al. Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. Ministério da Saúde. Brasília [PDF]. 2018. 2ª edição.

SOARES, F.R.R.; OLIVEIRA, D.I.C.; TORRES, J.D.M.; PESSOA, V.L.M.P.; GUIMARÃES, J.M.X.; MONTEIRO, A.R.M. Motivações do consumo de drogas entre adolescentes: implicações para o cuidado clínico de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [PDF]. 2020; 54: 1-7. 23.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). Global Overview: Drug Demand Drug Supply. World Drug Report [Internet]. 2021 [acesso em: 2022 mai 03]; Sales Nº. E.21.XI.8. Disponível em: https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf

VELLOZO, E.P.; VITALE, M.S.S.; PASSOS, M.A.Z.; NISKIER, S.R.; SCHOEN, T.H.; HALL, P.R.; et al. Prevalence of psychoactive substance use by adolescents in public schools in a municipality in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil. Cad. Saúde Pública [PDF]. 2023; 39 (2): 1-8.

VENTURA, M. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde; Brasília (DF). Área de Saúde do Adolescente e do Jovem [Internet]. 2007; 1ª ed: 1-60. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf



O TRABALHO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COM ADOLESCENTES

DOUGLAS FRANCKLIN SANTOS CARVALHO

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase de vida marcada por transformações biológicas, psíquicas e sociais; Nesse sentido, entender que o atendimento integral aos adolescentes é de extrema importância, para avaliar o desenvolvimento e promoção da saúde desses, torna-se fundamental, visto as peculiaridades do público adolescente. O trabalho realizado em equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita que as diversas demandas identificadas pelos profissionais sejam solucionadas na atenção primária. **OBJETIVO:** A Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente (REMSA) foi implantada na ESF ICARAÍ com o objetivo de ofertar a assistência integral à saúde dos adolescentes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de uma equipe de residência na ESF Icarai em Divinópolis, Minas Gerais. A Universidade Federal de São João Del-Rei/Campus Centro Oeste em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis criou, em 2014, a REMSA. Em março de 2022, a coordenação do programa alocou a equipe na ESF do bairro Icarai considerando as necessidades dos adolescentes, da família e da comunidade. O Programa abrange as categorias profissionais de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. **RESULTADOS:** Atualmente, a equipe assiste 117 adolescentes em atendimentos individuais e domiciliares. Cerca de vinte assistidos participam das aulas de capoeira e das oficinas e grupos operativos realizados na ESF. Outros resultados observados são as ações pontuais nas escolas da região de abrangência e as visitas domiciliares realizadas em parceria com os demais profissionais de saúde da unidade. A partir das experiências dos profissionais da equipe foram realizados matriciamentos com outros dispositivos da rede a fim de garantir a assistência à saúde do adolescente de forma pontual em outros espaços de saúde do município. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a alocação da equipe na ESF foi de suma importância para a promoção da saúde dos adolescentes, considerando que a assistência deve também contemplar os aspectos sociais, ambientais e psicológicos do indivíduo. Compreende-se também que o programa é uma oportunidade significativa de aprendizado e contato com os profissionais de diferentes áreas, efetuando o cuidado integral na prática profissional, bem como a educação continuada dos profissionais da equipe.

Palavras-chave: Trabalho, Equipe, Multiprofissional, Saúde, Adolescente.



MONITORIA DA DISCIPLINA CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDERSON MANOEL DOS SANTOS; ROSÂNGELA GUERINO MASOCHINI

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema de saúde do Brasil, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Onde o programa Estratégia de Saúde da Família deve ser considerado como uma peça fundamental de ações do setor público na área de saúde, sendo caracterizado pela promoção da atenção básica em saúde, aumento do acesso pela população aos serviços de saúde, orientado por uma modalidade de atendimento que visa a transformação do modelo assistencial. A monitoria tem como finalidade auxiliar os acadêmicos assistidos da disciplina no processo de aprendizagem, fixar e sanar dúvidas em relação aos conteúdos ministrados em sala de aula. **OBJETIVOS:** Apresentar a experiência frente às ações realizadas durante vivência de monitor da disciplina Cuidado Integral na Atenção Básica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, da prática de monitoria, que foi construído durante o período letivo 2022/2 da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop. As monitorias aconteceram numa área externa das salas de aula, nos quiosques existentes nos centros dos blocos de ensino do campus universitário e durante as práticas realizadas na Unidade Básica de Saúde Jacarandás, nessa mesma cidade. Os diálogos foram realizados com temas de livres escolhas, mas que foram ministrados dentro das salas de aula, tirando dúvidas, implementando artigos para aprofundamentos de conhecimentos teóricos-científicos e questionários sobre os assuntos abordados. **DISCUSSÃO:** Foram assistidos 9 alunos matriculados na disciplina, verificando assim, o desempenho e o estímulo diante os conteúdos tratados. Observou-se na aplicabilidade prática que os discentes estiveram mais tranquilizados frente às patologias e anamneses realizadas nos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde, sendo acompanhados pelo monitor e professores. **CONCLUSÃO:** A monitoria é um experimento singular, pelo fato de que torna o aluno-monitor seguro de seu conhecimento e parte integrante do processo ensino-aprendizagem. Sendo de suma importância para todos aqueles que almejam entrar na carreira docência e um enriquecedor curricular.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde pública, Monitoria, Atenção básica, Promoção da saúde.



CAUSA E EFEITO: A RELAÇÃO ENTRE SOMATIZAÇÃO E PSICONEUROIMUNIDADE

FRANCISCO ANTONIO MATIAS DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A presente pesquisa parte da hipótese de que existe uma relação de causa (psíquica) - efeito (somático) entre as somatizações e a psiconeuroimunologia. Justifica-se pela importância acadêmica multi e interdisciplinar com vistas a contribuir tanto para psicologia quanto às demais ciências da área da saúde no intento de melhorar a qualidade de vida individual e social. **OBJETIVOS:** Como objetivo geral tem-se: Caracterizar a relação entre Somatização e Psiconeuroimunidade. A partir disso, temos os objetivos específicos: Conhecer as causas da Somatização no indivíduo; descrever os efeitos/ação da Psiconeuroimunidade na vida do sujeito e analisar a relação entre Psicossomatização e Psiconeuroimunidade. **METODOLOGIA:** A execução da presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, de cunho exploratório, pautada na abordagem qualitativa e explicativa e método hipotético. O material selecionado foram publicados em: Repositórios de Universidades públicas e privadas, assim como em livros, simpósios, revistas e artigos científicos como *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)* e *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica Universidade de São Paulo (AGUIA) e *ScienceDirect*, abrangendo o período entre 2012 a 2022, salvo em casos de autores clássicos aos quais abarcam o período maior que o supracitado, devido à importância dos seus trabalhos para o enriquecimento da presente pesquisa. Como descritores/delimitadores: *Psicossomática or Somatização, Transtornos de sintomas somáticos and Psiconeuroimunidade.* **RESULTADOS:** Mediante minuciosa leitura do material, no total de 13 trabalhos relevantes relacionados ao tema obteve-se que existe uma correlação causa - efeito, corroborando com nossa hipótese entre Psicossomatização (ou somatização) e a Psiconeuroimunologia onde uma tem influência sobre a outra em sua origem ou comorbidade e que pode ter origem tanto endógena quanto psicossocial corroborando assim com nossa hipótese inicial. **CONCLUSÃO:** As questões psicológicas afetam seu sistema nervoso central, bem como o sistema imune ou neuroimune e estes têm influência nas questões psicológicas e sociais. Para tanto, esta área da saúde psicológica e biomédica não se encerra no presente estudo, carecendo de mais pesquisas afins, complementares ou novas, seguindo o mesmo tema (Psiconeuroimunologia e Psicossomática), quanto outros temas afins, para o engrandecimento da Saúde Coletiva Multidisciplinar.

Palavras-chave: Psiconeuroimunidade, Psicossomática, Somatização, Transtornos de sintomas somáticos, Conversão.



CONTRIBUIÇÕES DA PARCERIA ENTRE A UNIVERSIDADE E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA DURANTE AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDERSON MANOEL DOS SANTOS; DANIELE MAGALHÃES DE MEDEIROS; LEILA REGINA DE OLIVEIRA; PRISCILLA SHIRLEY SINIAK DOS ANJOS MODES

INTRODUÇÃO: O Programa Saúde na Escola é uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação com propósito em contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre profissionais de área da saúde e da educação. Em Sinop/Mato Grosso, a Universidade Federal é parceira desses órgãos municipais e tem intuito de auxiliar na promoção e prevenção da saúde, fortalecendo ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando acesso aos serviços de saúde e contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos estudantes. **OBJETIVOS:** Descrever as contribuições de ações de promoção e prevenção à saúde desenvolvidas por acadêmicos de Enfermagem em escolas de Sinop. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ações de promoção e prevenção à saúde foram desenvolvidas por acadêmicos da disciplina Cuidado Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, entre abril a maio de 2023. Foram verificados dados antropométricos (peso, estatura e perímetro cefálico) de estudantes de duas escolas de educação infantil, cujos pais/responsáveis haviam autorizado a participação nas ações. Em seguida foram avaliados: o Índice de Massa Corporal, o desenvolvimento neuropsicomotor infantil segundo instrumento de vigilância do desenvolvimento do Ministério da Saúde, a saúde bucal e a situação vacinal e de suplementação de vitamina A. Estudantes que apresentaram alterações durante as avaliações receberam um encaminhamento específico do Programa Saúde na Escola à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência. **DISCUSSÃO:** Foram identificados diversos estudantes com risco de sobrepeso, sobrepeso, obesidade infantil, atraso no calendário vacinal, necessidade de tratamento para cárie dentária e risco para atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Estudantes, pais/responsáveis e professores receberam orientações individualizadas. Os acadêmicos de Enfermagem tiveram oportunidade de desenvolver conhecimento teórico e habilidades práticas no ambiente escolar, além de executar ações do Programa Saúde na Escola e fortalecer parcerias entre ensino-serviço-comunidade. **CONCLUSÃO:** A identificação de indivíduos com riscos para problemas nutricionais, de desenvolvimento e imunológicos no ambiente escolar confirma que a escola é um espaço privilegiado para a promoção e prevenção à saúde deste público.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde da criança, Serviços de saúde escolar, Saúde pública, Promoção da saúde.



ENSINO SOBRE A RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR PEDIÁTRICA COMO PREVENÇÃO DE MORTALIDADE EM INSTITUIÇÕES EXTRA-HOSPITALARES NO MUNICÍPIO DE BELÉM

LAILA BEATRIZ GAIA LOBO; KELLEN FREITAS SILVA DE ALMEIDA; RAFAELLA CASANOVA ATAÍDE DOS SANTOS; DANIELA CÁSSIA BORBA LIRA PEREIRA; RAFAELLA COSTA DIAS

RESUMO

Justificativa: As taxas de mortalidade para parada cardíaca fora do ambiente hospitalar são de aproximadamente 90% para lactentes e crianças e uma sobrevida três vezes menor quando comparada à intra-hospitalar. Isso ocorre principalmente devido a não realização precoce do suporte básico de vida (SBV) de alta qualidade e ausência de orientação prévia da população civil em geral. **Objetivo:** Instruir profissionais de ensino, da saúde, pais e/ou responsáveis que lidam, diariamente e indiretamente, com o público infantil, em instituições extra-hospitalares sejam públicas ou privadas acerca do manejo da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pediátrica no município de Belém do Pará. **Métodos:** Estudo do tipo analítico, transversal, prospectivo, de intervenção, com abordagem quali-quantitativa através da aplicação de questionário estruturado. **Resultados:** Após análise dos dados, observou-se que apenas 24% dos participantes acertaram o número de contato do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) antes do treinamento, subindo para taxa de 100% logo após. Constatou-se que as perguntas com maior taxa de erro foram relacionadas à sequência correta para realização da RCP, proporção correta entre ventilação e compressão com 1 ou 2 socorristas e momento correto para checar pulso central, com quantitativos de erros de 63%, 62% e 61%, respectivamente. Todavia, após a realização da ação, as mesmas perguntas tiveram uma melhora significativa de acertos, sendo eles, nesta ordem 92%, 76% e 98% respectivamente. **Conclusão:** Diante dos resultados explicitados observa-se que o ensino sobre o SBV, é possível de ser repassado aos membros da população alvo objetivando o aumento da taxa de sobrevivência e diminuição das sequelas das vítimas no âmbito extra-hospitalar.

Palavras-chave: Sbv; Manejo; Pcr; Crianças; Adolescentes.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico de parada cardiorrespiratória (PCR) é feito pela presença de inconsciência, ausência de respiração efetiva (apneia ou respiração agônica - “gasping”) e ausência de pulsos em grandes artérias (carótida, braquial, femoral) (MACIEL, 2020). A PCR pode ocorrer com o coração em assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), fibrilação ventricular (FV) ou taquicardia ventricular sem pulso (TV sem pulso).

A epidemiologia da PCR em criança é diferente do adulto (MICK; WILLIAMS, 2020). A PCR em pediatria ocorre na maioria das vezes secundária à deterioração da função respiratória ou circulatória, ou seja, progressão de insuficiência respiratória ou choque que leva à hipoxemia e acidose progressivas, com parada cardíaca secundária. Nessas situações, o ritmo cardíaco terminal mais comum é a bradicardia com progressão para assistolia e AESP. A parada

cardíaca primária súbita decorrente de arritmias, como FV ou TV sem pulso, é evento raro na faixa pediátrica, e ocorre em 5 a 15% das PCR pediátricas pré-hospitalares, sendo mais frequente em adolescentes. (MEYER et al, 2012; BATISTA et al, 2021). Estudos afirmam que a PCR pediátrica pré-hospitalar apresenta taxa de sobrevivência três vezes menor do que a hospitalar (DA SILVA, 2017). E, os fatores que contribuem para essa realidade são, principalmente, a não realização precoce do suporte básico de vida (SBV) de alta qualidade e ausência de orientação prévia perante aos procedimentos a serem seguidos quando na presença de uma vítima pediátrica (DE ARAUJO, 2022).

O conjunto de intervenções que visam reverter a PCR denomina-se ressuscitação cardiopulmonar (RCP). É dividida em suporte básico de vida (SBV) ou ressuscitação básica e suporte avançado de vida (SAV) ou ressuscitação avançada (Figura 1, página 6). O SBV compreende as intervenções realizadas principalmente no ambiente pré-hospitalar por leigos treinados ou serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). O SAV é a RCP que é realizada por profissionais de saúde no ambiente hospitalar e pelas unidades avançadas do SAMU

A lei número 13.722, de 4 de outubro de 2018, denominada Lei Lucas, torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.

Sabe-se que a maior parte das ocorrências que envolvem uma parada cardiorrespiratória em crianças acontecem fora de hospitais e sem a possibilidade de socorro imediato por profissionais de saúde, restando ao cidadão comum prestar as primeiras ações de socorro. Sendo assim, o objetivo deste estudo é instruir profissionais de ensino, da saúde, pais e/ou responsáveis que lidam, diariamente e indiretamente, com o público infantil, em instituições extra-hospitalares sejam públicas ou privadas acerca do manejo da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pediátrica no município de Belém do Pará, com a finalidade de capacitar o maior número de pessoas possíveis para executarem de uma forma as técnicas de SBV em ambientes extra-hospitalares visando a um aumento nas taxas de sobrevivência e diminuição das sequelas nos pacientes pediátricos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo analítico, transversal, prospectivo, de intervenção, com abordagem qualitativa que faz parte de um projeto de extensão intitulado “Ensino sobre ressuscitação cardiopulmonar pediátrica como prevenção de mortalidade em instituições extra-hospitalares no município de Belém” do curso de medicina da Universidade Federal do Para (UFPA).

O projeto está em concordância com o Código de Nuremberg e com a Declaração de Helsinki. E também se encontra de acordo com a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, considerando-se o dever de manter o sigilo do pesquisado, amenizar e evitar qualquer tipo de risco ao pesquisado e realizar a pesquisa apenas com o consentimento livre e esclarecido, o que está evidenciado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além da aceitação do orientador e instituição proponente.

Inicialmente os discentes participantes e voluntários do projeto receberam treinamento presencial de SBV conforme os protocolos da “American Heart Association” (AHA), a fim de padronizar o treinamento oferecido à população alvo do projeto.

O treinamento foi realizado para profissionais que trabalham em instituições públicas ou privadas, como escolas, creches, instituição de desporto; além de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Belém do Pará. Antes do treinamento os participantes farão a leitura e assinatura do TCLE, e posteriormente responderão a um questionário (pré) que conterá perguntas de identificação, no qual conterão informações sobre idade, perfil social e econômico;

seguido de perguntas acerca das etapas e técnicas corretas para a realização de RCP pediátrica extra-hospitalar, que buscará analisar o conhecimento prévio do público alvo sobre a realização da RCP.

Logo após ocorrerá a realização de palestras sobre as técnicas corretas para a realização da RCP pediátrica conforme os protocolos da AHA, bem como a sua importância na prevenção de óbitos infantis e comorbidades associadas à demora ao atendimento. Em seguida, haverá demonstrações e treinamento prático dos participantes utilizando desfibrilador e bonecos simuladores. Posteriormente, aplica-se o questionário (pós), com as mesmas perguntas do pré, para a análise do conhecimento obtido, bem como identificar as dificuldades no entendimento da execução da RCP pediátrica extra-hospitalar.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os 6 primeiros meses da regência do projeto foram capacitados um total de 77 pessoas, distribuídas em um total de 5 instituições, sendo 2 instituições de ensino privadas, uma Unidade Básica de Saúde, uma instituição privada de desporto e uma instituição religiosa.

Conforme a totalidade dos participantes das ações de extensão, 14% representam profissionais da área da saúde, 54% da área da educação, 7% estudantes e 7% identificaram-se na opção “outros”. As idades variam entre 22 e 67, sendo a idade média de 36 anos, além disso, aproximadamente 84% dos participantes se declaram do sexo feminino e 16% do sexo masculino.

Dentre os resultados obtidos, 79% dos participantes afirmaram não saber ou ter dificuldade em identificar uma criança em parada cardiorrespiratória (PCR) no pré questionário repassado a priori o treinamento teórico-prático. Enquanto no questionário posterior, 95% dos participantes responderam que sabem identificar uma PCR.

Referente ao item do questionário que aborda o número de contato do SAMU, no pré questionário, aproximadamente 24% dos participantes erraram o número para contato e, após o treinamento, 100% dos participantes acertaram o número de contato correto para acionar o SAMU.

Com relação ao início dos primeiros socorros, 71% dos participantes afirmaram que o primeiro passo deve ser verificar a segurança do local e checar a responsividade da vítima, enquanto que após a ação, esse número passou a ser de 96%. Quando questionados acerca da forma correta de checar a responsividade em lactentes, de realizar as compressões em crianças e de abertura das vias aéreas, 61%, 44% e 87% dos participantes, nesta ordem, responderam corretamente no questionário primário; após a palestra e o treinamento prático, esse número passou a ser de 87%, 57% e 97%, respectivamente.

Após análise dos dados, constatou-se que as perguntas com maior taxa de erro foram relacionadas à sequência correta para realização da RCP, proporção correta entre ventilação e compressão com 1 ou 2 socorristas e momento correto para chegar pulso central, com quantitativo de erro de 63%, 62% e 61%, respectivamente. Todavia, após a realização da ação, as mesmas perguntas tiveram uma melhora significativa de acertos, sendo eles, nesta ordem, 92%, 76% e 98%, demonstrando evolução importante no aprendizado dos participantes.

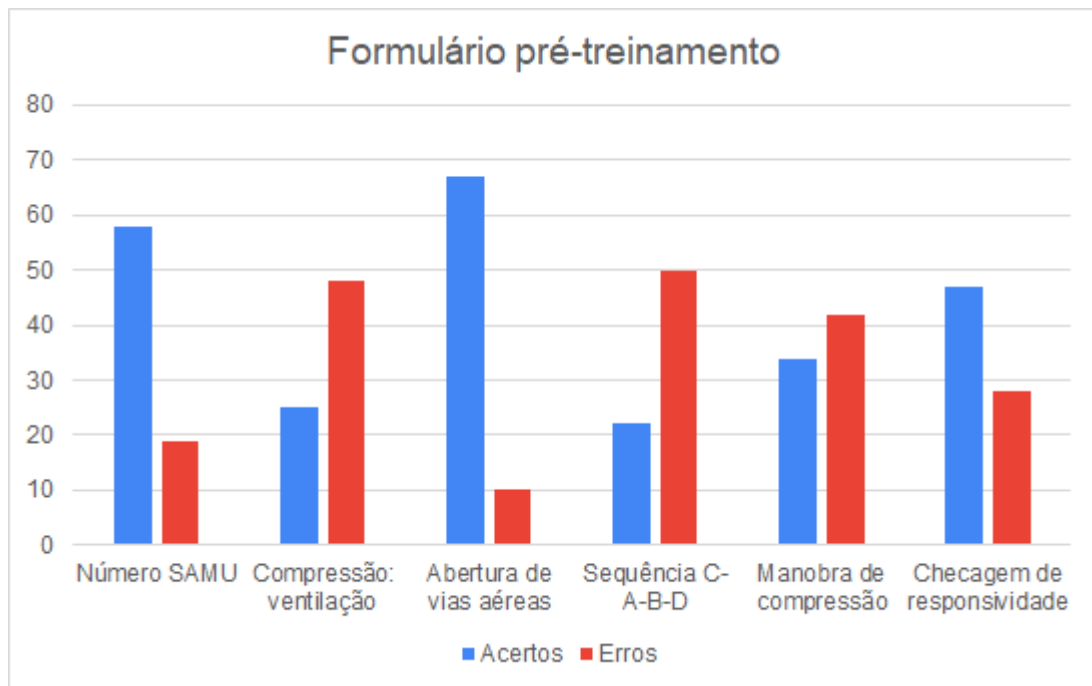


Gráfico 1- Acertos e erros demonstrados no formulário inicial.

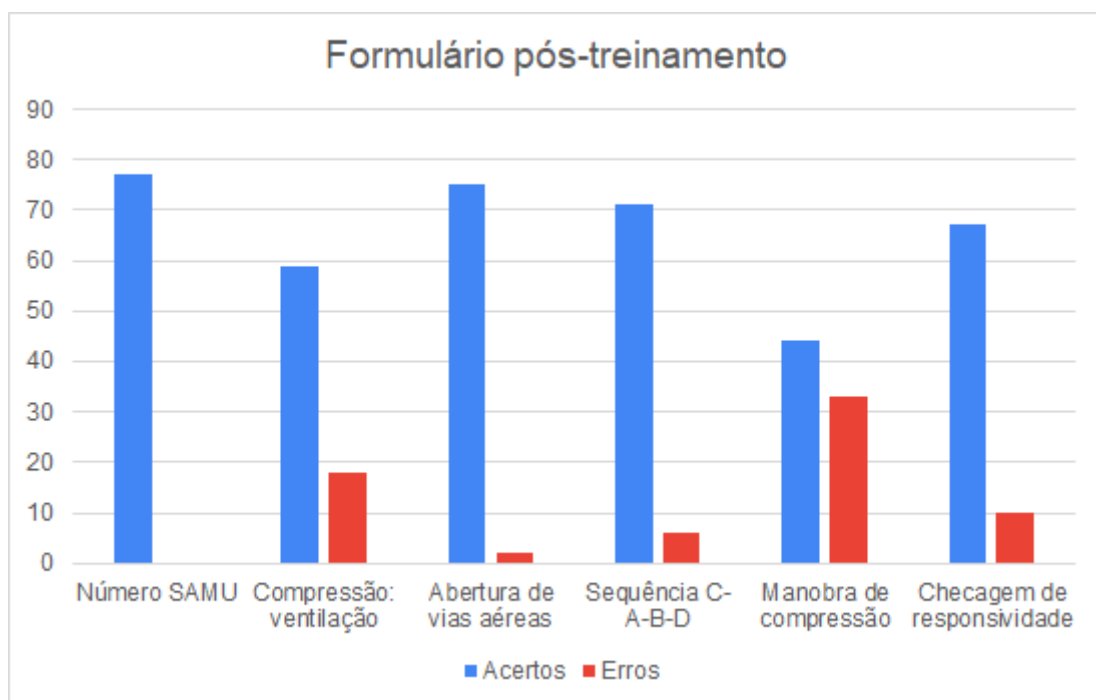


Gráfico 2- Acertos e erros demonstrados no formulário final.

4. CONCLUSÃO

Conforme a análise dos dados através da aplicação do pré formulário antes do treinamento, observou-se que a população alvo de um modo geral, infelizmente desconhece noções básicas de SBV pré hospitalar, com por exemplo o número de acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o que compromete fortemente a prestação de socorro às crianças. Porém os resultados após as atividades realizadas, demonstram uma ótima progressão de conhecimento da população acerca do tema, já que todos os itens abordados tiveram um número de acerto percentualmente maior no formulário posterior ao treinamento.

Sendo assim pode-se concluir que o ensino sobre o atendimento e as técnicas corretas de SBV, é possível de ser repassado aos membros da população alvo objetivando o aumento da taxa de sobrevivência e diminuição das sequelas das vítimas no âmbito extra-hospitalar.

De acordo com os resultados positivos expressos pelos aprendizados dos participantes durante a realização do projeto de extensão, constata-se a necessidade do atual projeto “Ensino sobre ressuscitação cardiopulmonar pediátrica como prevenção de mortalidade em instituições extra-hospitalares no município de Belém”, para continuar fornecendo e expandindo orientação e instruções aos diversos segmentos sociais que lidam, diariamente e indiretamente, com o público infantil, através da realização de atividades de aprendizagem teórico-práticas com os profissionais de ensino, da saúde e pais e responsáveis da Região Metropolitana de Belém.

REFERÊNCIAS:

- BATISTA, Givago Lessa et al. Atendimento inicial da parada cardiorrespiratória e cuidados pós-parada. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 2, n. 1, 2021.
- BERNOCHE, Claudia et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 113, p. 449-663, 2019.
- BRASIL. Lei no 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. 2018.
- DA SILVA, Karla Rona et al. Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico. *Saúde (Santa Maria)*, v. 43, n. 1, p. 53-59, 2017.
- DE ARAÚJO, Dariane Veríssimo et al. Efetividade de vídeo educativo no conhecimento de leigos em sala de espera sobre a reanimação cardiopulmonar. *Enfermería Actual en Costa Rica*, n. 42, 2022.
- MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. 2020.
- MAIA, Samuel Ramalho Torres et al. Conhecimento dos leigos acerca da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes adultos no Brasil. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, p. 28933-28948, 2020.
- MEYER, Lauren et al. Incidence, causes, and survival trends from cardiovascular related sudden cardiac rest in children and young adults 0 to 35 years of age: a 30-year review. *Circulation*, v. 126, n. 11, p. 1363-1372, 2012.
- MICK, Nathan W.; WILLIAMS, Rachel J. Pediatric Cardiac Arrest Resuscitation. *Emergency Medicine Clinics*, v. 38, n. 4, p. 819-839, 2020



O ENVELHECIMENTO COMO PARTE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: DESCONSTRUINDO PARADIGMAS DO DESENVOLVIMENTO VINCULADO A VITALIDADE E O ENVELHECIMENTO COMO COMPROMETIMENTO

VIRGÍNIA AMÁLIA DE SOUZA BRAGA; LAURA FERREIRA RODRIGUES DE SOUZA; VITÓRIA DE PAULA CAMPOS; GRAZIELLE DOS SANTOS TEIXEIRA; ANA CLARA SANTANA

RESUMO

Introdução: A temática do envelhecimento vem ganhando maior destaque em diferentes campos, em virtude do aumento significativo da população idosa e dos possíveis problemas que tal fato acarretará à sociedade. Essa maior visibilidade ampara-se em estatísticas populacionais que salientam o fenômeno do crescimento, em escala mundial, do grupo de idosos no total da população, até o ano de 2025 o Brasil deverá possuir a sexta maior população idosa do mundo, com aproximadamente 32 milhões de pessoas em idade superior a 60 anos, ou seja, 13% da população. Tal transformação na estrutura etária brasileira tem exigido uma revisão dos estereótipos comumente associados à velhice. **Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa com as demandas que permeiam o envelhecer e o corpo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, norteado pela questão: O envelhecimento está atrelado ao declínio e comprometimento ou como parte do desenvolvimento humano em idosos a partir de 60 anos? Realizado nas bases de dados, Scielo, Pubmed e Lilacs, foram selecionados estudos que incluíram no título os descritores: envelhecimento, qualidade de vida, senilidade, e seus equivalentes em português. **Resultados:** Os resultados da busca perfizeram um total de 19 artigos contidos nas referências, dos quais foram analisados 8 artigos para elaboração desta revisão. **Discussão:** A partir do material levantado, foi possível analisar o envelhecimento e discorrer acerca de questões que permeiam o envelhecer e o corpo. **Conclusão:** As diversas formas entendidas como velhice, a consideram como um estado de estilo e qualidade de vida, enquanto que o envelhecimento é visto como um processo biológico complexo, tendo em vista os inúmeros aspectos que interferem nesse processo histórico, cultural, socioeconômico e psicossocial.

Palavras-chave: Envelhecimento; Saúde do idoso; Qualidade de vida; Senilidade; Senescência.

1. INTRODUÇÃO

O corpo é tudo aquilo que somos, mas também aquilo que nos escapa, que nos ultrapassa, que não nos pertence, esses marcadores identitários não são fixos ou estáveis, são objetos de uma contínua construção. Visto desta perspectiva, o corpo é um construto social e cultural alvo de diferentes e múltiplos marcadores identitários. A experiência do corpo, pode nortear-se entre duas extremidades: o de saúde e o de doença. Porém, seus determinantes não serão necessariamente ditados pela exclusividade do acometimento biológico, mas também pelas condições culturais e simbólicas que configuram sua ampla e complexa identidade

(CHAMMÉ, 1996).

A temática do envelhecimento vem ganhando maior destaque em diferentes campos, em virtude do aumento significativo da população idosa e dos possíveis problemas que tal fato acarretará à sociedade. Essa maior visibilidade ampara-se em estatísticas populacionais que salientam o fenômeno do crescimento, em escala mundial, do grupo de idosos no total da população, de acordo com dados fornecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), até o ano de 2025 o Brasil deverá possuir a sexta maior população idosa do mundo, com aproximadamente 32 milhões de pessoas em idade superior a 60 anos, ou seja, 13% da população. Tal transformação na estrutura etária brasileira tem exigido uma revisão dos estereótipos comumente associados à velhice (MAIA, 2008).

As principais razões para a transição demográfica e epidemiológica são os avanços da ciência e a melhoria das sanitárias, tendo revelado como consequência o aumento absoluto e relativo da população longeva brasileira. Nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, essa transição tem ocorrido de forma acelerada, o que torna necessária a organização dos serviços de saúde e, principalmente, o conhecimento dos profissionais de saúde para se tornarem hábeis em lidar com essa clientela (PROCHET; SILVA, 2008).

O que parece estar em evidência, para Veras (2007), é a dificuldade em lidar com a velhice e seus imperativos, como a aproximação da morte e a decadência física. É comum a presença do modelo biomédico dominante no envelhecimento, considerando-o exclusivamente em termos de declínio da idade adulta, como um estado patológico, uma doença a ser tratada.

Há alguns séculos, a “velhice” era vinculada à pobreza, à inatividade, à quietude. Somente a partir da década de 1960 novas imagens são integralizadas e associadas ao processo de envelhecimento, quais sejam a saúde, atividade, aprendizagem e satisfação pessoal, perpassando as duas dimensões: uma considerada como sucessão de perdas e outra que assume a vida como um estágio de observação e equilíbrio (SIMÕES, 1998).

Nessa perspectiva, o presente estudo evidencia o conhecimento situacional das publicações evolutivas a respeito das questões que permeiam o envelhecer e o corpo, envolvendo mudanças e significado para a sociedade moderna. O envelhecimento está atrelado ao declínio e comprometimento ou como parte do desenvolvimento humano em idosos a partir de 60 anos? Portanto, o objetivo é realizar uma revisão integrativa com as demandas que permeiam o envelhecer e o corpo, caracterizando a senilidade e a senescência, identificar fatores que influenciam no envelhecimento saudável e patológico, relatar aspectos fisiológicos e ambientais do envelhecimento.

2. METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão integrativa, com busca manual em 3 bases de dados, sendo estas: Scielo, Pubmed e Lilacs, com artigos publicados de janeiro de 1986 a setembro de 2021, utilizando dos descritores, senilidade, envelhecimento e qualidade de vida através do termo DeCs e a partir deles foram encontrados 613 artigos. Os critérios de inclusão adotados por esta revisão foram os artigos que considerassem idosos a partir de 60 anos, publicados em língua portuguesa, que seguissem a metodologia de uma revisão integrativa ou estudo descritivo e os operadores booleanos AND e OR.

Foi necessário analisar o título e resumo de todos os artigos encontrados nas bases de dados de acordo com os descritores utilizados. Já os critérios de exclusão adotados por esta revisão foram os artigos que apresentaram duplicidade e não foram encontrados na íntegra. Para isso, foi necessário analisar artigos completos encontrados nas bases de dados de acordo com os descritores utilizados. A partir dos descritores, foram encontrados 613 artigos. Dentre estes, 238 eram estudos duplicados, 315 não abordavam a temática referente a esta revisão, 52

não foram encontrados na íntegra. Portanto, foram selecionados 8 artigos que atendiam ao objetivo proposto, ou seja, refletir sobre questões que permeiam o envelhecimento humano.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos observamos que a busca por explicações que auxiliem na compreensão biológica do processo de envelhecimento é intensa. Diversos fatores associados ao envelhecimento humano podem ser comuns a diversas doenças que, em muitos casos, podem levar à redução do período de vida dos indivíduos. Sendo assim, entendemos que a compreensão biológica do envelhecimento humano poderá auxiliar significativamente na qualidade de vida dos seres humanos.

Atualmente a psicologia do desenvolvimento humano na dimensão da vida está atenta com a descrição e a explicação das mudanças ontogenéticas desde o nascimento até a morte. Entende-se que o desenvolvimento ocorre à medida que vão estabelecendo as relações entre pais e filhos, irmão e irmãs, como também entre parentes, amigos e vizinhos e todos os outros meios de interações onde ocorre uma influência contínua e recíproca (PAIVA, 1986).

O desenvolvimento de uma gama enorme de tecnologias, na atualidade, permite a produção de novos discursos, modos de subjetivação e formas de pensar, sentir e viver a velhice. A adoção de uma nova representação para população sênior, associada à produtividade, passa a compor os discursos sobre a velhice na atualidade. Acompanhando essa modificação, novos estilos de vida estão sendo propostos, culminando na produção de uma nova imagem para a longevidade (MAIA, 2008).

A senescência, trata-se de alterações decorrentes de processos fisiológicos do envelhecimento, os critérios para se definir senescência podem envolver a chegada da aposentadoria e a decadência. A senilidade, por outro lado, é caracterizada pelo declínio físico mais acelerado e acompanhado de desorganização mental com alteração no funcionamento cognitivo e perda de memória; a manifestação de senilidade vai depender de fatores biológicos e/ou neurológicos, mas pode ser causada também por fatores psicológicos. (ANDRADE, 2003).

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), os idosos em países desenvolvidos são aqueles com idade igual ou superior a 65 anos. Já em países em desenvolvimento como o Brasil, são aqueles com idade igual ou acima de 60 anos. O envelhecimento deve ser avaliado juntamente com o cotidiano do indivíduo, incluindo os seus hábitos, vícios entre outros. Na medida em que a qualidade de vida aumenta, também devem ser avaliados indicadores como condições de saúde, fatores intelectuais e sexuais, satisfação de vida e suporte social (MAIA, 2008).

O crescimento do número de idosos no país é resultado das transformações advindas do século XX, devido às transições epidemiológicas e demográficas relacionada a urbanização, ao declínio da natalidade e da mortalidade (principalmente infantil) e às alterações no padrão de saúde-doença, que refletiram no aumento da expectativa de vida (BRASIL, 2006).

Estudos epidemiológicos têm demonstrado que doenças e limitações não são consequências inevitáveis do envelhecimento, elas dependerão do acesso que o indivíduo tenha aos serviços preventivos que o orientam para a redução de fatores de risco e levam à adoção de hábitos de vida saudáveis. Dependerão igualmente, da visão de mundo da sociedade em que está inserido, bem como das condições socioeconômicas do próprio indivíduo (SIBILIA, 2002).

É consenso que, ao longo da vida, o organismo tende a sofrer diversas alterações, causadas por fatores intrínsecos ou extrínsecos, o que acelera o processo do envelhecimento e traz consigo consequências irreversíveis e inevitáveis. Observa-se, a partir dos 30 anos de

idade, uma mudança na pele com o aparecimento de rugas finas e, com o passar dos anos, devido à exposição ao sol a pele torna-se mais seca, fina, amarelada e escamosa. Também podem ser observadas manchas senis na face e no pescoço. O álcool e o cigarro aceleram o processo de envelhecimento, uma vez que eles diminuem a quantidade de antioxidantes e, desta forma, diminuem a capacidade de defesa do organismo contra os radicais livres. Além disso, a redução do calibre dos vasos sanguíneos, também prejudica a oxigenação e a nutrição celular. Com o desgaste celular, o organismo perde a capacidade funcional de regeneração e de reparação e, com isso, fica mais disposto a modificações teciduais (RIBEIRO, 2009).

O sistema imunológico sofre uma série de mudanças durante toda a vida. Essas mudanças compreendem alterações de ordem morfológica e funcional que atingem seu pico na puberdade e declínio gradual no envelhecimento. O envelhecimento é definido como um processo que implica diversas modificações de ordem fisiológica, psíquica e social. No que se refere as capacidades físicas, é possível observar mudanças que ocasionam diminuição da capacidade aeróbica, da força e resistência musculares, declínios neuromotores, neurológicos e emocionais. Tais mudanças, sejam fisiológicas ou psíquicas, se refletem no desempenho motor, na qualidade de vida e na capacidade do indivíduo para cuidar de si mesmo. O termo imunossenescência, usualmente, refere-se as disfunções do sistema imunológico relacionadas a idade que contribuem para a maior incidência de doenças infecciosas ou mesmo crônicas degenerativas, como hipertensão, câncer, afecções reumáticas, aterosclerose, coronariopatias, todas prevalentes na população de idosos (EWERS, 2008).

4. CONCLUSÃO

A partir do material levantado, foi possível analisar o envelhecimento e discorrer acerca de questões que permeiam o envelhecer e o corpo, externar conceitos como senilidade e a senescência, identificando fatores que influenciam no envelhecimento saudável e patológico e ainda relatar aspectos fisiológicos e ambientais do envelhecimento.

Baseado nessas observações, compreende-se que é inviável a análise dos conceitos como a velhice apenas utilizando os aspectos biológicos, haja visto que vários fatores contribuem para a construção do mesmo. As diversas formas entendidas como velhice, a consideram como um estado, enquanto que o envelhecimento é visto como um processo complexo, tendo em vista os inúmeros aspectos históricos, culturais, socioeconômicos e psicossociais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. S. **Saúde e beleza do corpo feminino – algumas representações no Brasil do Século XX Movimento**. Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 119-143, 2003.

ANJOS, M.C.G.; PASSOS, L.F.S.; MELHEIRO, A. **Efeitos do condicionamento físico sobre a imunossenescência**. Manaus, Revista geriatria e gerontologia, p. 61-66, 2016.

BARBON, F.J.; WIETHOLTER, P.; FLORES, R.A. **Alterações celulares no envelhecimento humano**. Rio Grande do Sul. J Oral Invest, 5(1): 61-65, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CHAMMÉ, S. J. **Modos e modas da doença e do corpo. Saúde e sociedade.** São Paulo, v. 5, n. 2, p. 61-76, 1996.

DARDENGO, C.F.R.; MAFRA, S.C.T. **Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?** Revista de Ciências Humanas, vol. 18, n. 2, jul./dez. 2018.

ESQUENAZI D. **Imunossenescência: as alterações do sistema imunológico provocadas pelo envelhecimento.** Rev. Hosp. Univ. Pedro Ernesto, Manaus. 2008;7(1):38-45.

EWERS, I.; RIZZO, L.V; FILHO, J.K. **Imunologia e envelhecimento.** Einstein. São Paulo, 2008.

LIMA, C.F.M.; RIVEMALES, M.C.C. **Corpo e envelhecimento: uma reflexão.** Estud. Interdiscipl. Envelhec. Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 153 - 166, 2013.

MAIA, G. F. D. **Corpo e Velhice na Contemporaneidade.** Estudos e Pesquisa em Psicologia UERJ, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, 2008.

MERIGHI, M.A.B. **Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 889-900.

PAIVA, V. M. B. **A velhice como fase do desenvolvimento humano.** Rev. de Psicologia, Fortaleza, 1986.

PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. **Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2008.

REIS, L. A. et al. **Saúde dos idosos da clínica-escola de fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.** Ciência, Cuidado e Saúde, Bahia. 2008 7(2):187-192.

RIBEIRO, L. C. R.; ALVES, P. B.; MEIRA, P. E. **Percepção dos idosos sobre os aspectos fisiológicos do envelhecimento.** Ciência, Cuidado e Saúde, Diamantina, 2009 abr./jun.; 8(2):220-227.

SIBILIA, P. **O homem pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais.** Rio de Janeiro. Relume Dumará, 2002.

SIMÕES, J. A. **Velhice e espaço político.** In: LINS DE BARROS, M. **Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política.** 2. Ed. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

TAVARES, R.E.; JESUS, M.C.P.; MACHADO, D.R.; BRAGA, V.A.S.; TOCANTIS, F.R.; TONET, A. C.; NÓBREGA, O. **Imunossenescência: a relação entre leucócitos, citocinas e doenças crônicas.** Rev Bras Geriatr Gerontol, Brasília. 2008;11(2):1-20.

VERAS, R. **Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do**

PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Rio de Janeiro. Cad. Saúde pública. 2007.



“CARTEANDO PROSA”: PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA POR MEIO DE UM GRUPO DE BARALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GEOVANA PIZZAIA PRETTI; DAIENE APARECIDA ALVES MAZZA; LARISSA CRISTINA CARUZO MATHEUS

INTRODUÇÃO: Os grupos são modalidades de cuidado coletivo, frequentemente utilizados na Estratégia de Saúde da Família como ferramenta para promover a qualidade de vida. O “Carteando Prosa” trata-se de um grupo de promoção de saúde realizado em uma Unidade Básica de Saúde em um município do interior do Paraná, conduzido por uma profissional fisioterapeuta residente em Atenção Básica/Saúde da Família, e direcionado à comunidade do território adscrito. **OBJETIVOS:** O grupo tem objetivos de: desenvolver a coordenação motora fina; estimular o cognitivo e a socialização, além de promover o lazer. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O grupo ocorre semanalmente, com duração de uma hora e trinta minutos e conta com quatro participantes homens, acima de 60 anos, que relatam isolamento social, tristeza e desânimo frequentes. Além disso, um dos acessantes possui limitações motoras. O baralho é a estratégia escolhida, com desenvolvimento do jogo “cacheta”. No início do grupo, os indivíduos são acolhidos e conduzidos ao espaço de realização da prática coletiva. As regras são estabelecidas, e o jogo é iniciado. Durante a partida são discutidos temas de saúde levantados pelos participantes, além de outros assuntos gerais e de interesse mútuo. A coordenação motora é estimulada através do manuseio das cartas, o cognitivo através da atenção e memória necessárias para o contexto do jogo, a socialização através da interação entre os colegas de grupo e o lazer por se tratar de uma prática prazerosa, de acordo com os participantes. Ao final, é solicitado um feedback do grupo. **DISCUSSÃO:** Sabe-se que ações de promoção à saúde são de extrema importância para qualidade de vida, pois promove o cuidado da saúde física, mental e social dos acessantes. No decorrer dos encontros, foi notório o progresso dos participantes, que referiram melhora da socialização, dos sintomas psíquicos e do quadro motor para aquele que apresenta limitações físicas. **CONCLUSÃO:** Os participantes relataram que o grupo possibilitou a sensação de bem-estar, motivação, socialização, melhora cognitiva e motora, alcançando então, os objetivos propostos. Assim, o “Carteando Prosa” demonstrou ser uma atividade efetiva na melhora da qualidade de vida e promoção da saúde física e mental dos participantes.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Qualidade de vida, Promoção da saúde, Saúde mental, Saúde pública.



RELATO DE CASO: PACIENTE COM A DOENÇA DE PARKINSON E SUA REALIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CYNTHIA MORAES ALVIM; GRAZIELLE BORGES DE OLIVEIRA; ANA GILCA GONZAGA DE MENEZES; GEOVANNA FERREIRA DA CUNHA

INTRODUÇÃO: A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa crônica caracterizada pela degeneração progressiva de células cerebrais produtoras de dopamina, resultando em sintomas motores e não motores. Dessa forma, a doença gera diversos desafios na qualidade de vida, na autonomia e no tratamento, visto que diversos empecilhos estão associados, especialmente na deficiência observada no Sistema Único de Saúde. **OBJETIVOS:** Descrever a visita domiciliar realizada, bem como as dificuldades do paciente com Parkinson durante o acompanhamento com os internos do IMEPAC Itumbiara. **RELATO DE CASO:** Durante as visitas domiciliares, houve o acolhimento de um caso de Doença de Parkinson, o que despertou o interesse da equipe em observar as características da doença nos aspectos sociais e individuais. Observa-se que se trata de uma doença debilitante, que afeta significativamente à qualidade de vida, especialmente em idosos que já enfrentam outros desafios relacionados à perda de autonomia, resultando em um quadro complexo de impactos físicos, emocionais, familiares e, muitas vezes, financeiros, uma vez que nem todos os medicamentos mais eficazes para o tratamento dessa condição estão disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **DISCUSSÃO:** A equipe percebeu que, por ser uma condição degenerativa, há também repercussões na sociedade, tanto em nível individual para o paciente, como na assistência à saúde, uma vez que o paciente pode ter dificuldades em comparecer a todos os serviços de saúde e pode necessitar de cuidados especiais. Além disso, observou-se o contexto social da condição de saúde, visto que afeta diretamente as pessoas próximas ao doente. **CONCLUSÃO:** Visto a dificuldade envolvida para uma doença tão complexa de sintomas e de acompanhamento como o Parkinson, faz-se necessária uma abordagem completa e assertiva por parte da equipe de saúde. Logo, para que os casos de Parkinson na unidade básica de saúde sejam bem acolhidos e sem falhas no acompanhamento, pode-se trabalhar uma abordagem multidisciplinar e integrada, com o objetivo de proporcionar um tratamento abrangente e personalizado aos pacientes. A equipe deve estar preparada para o acompanhamento de longo prazo, para o suporte emocional, social e psicológico, para lidar com os familiares e cuidadores e para o reajuste constante do tratamento.

Palavras-chave: Parkinson, Sistema único de saúde, Acompanhamento constante, Tratamento multidisciplinar, Parkinson no sus.



RELATO DE CASO: PACIENTE COM DIABETES E DEPRESSÃO E AS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CARLOS ANTÔNIO DA SILVA JÚNIOR; ANA GILCA GONZAGA MENEZES; ANGÉLICA CINTRA DE LIMA; CYNTHIA MORAES ALVIM

INTRODUÇÃO: A diabetes e a depressão são duas condições de saúde comuns e, muitas vezes, estão associadas. A depressão pode afetar o controle da glicemia e aumentar o risco de complicações relacionadas à diabetes. A presença de depressão também pode afetar a adesão ao tratamento e a capacidade de realizar mudanças no estilo de vida, que são importantes para o controle da glicemia. Logo, o acompanhamento constante e as estratégias de tratamento exercidas na Unidade Básica de Saúde são fundamentais para alcance dos objetivos clínicos. **OBJETIVOS:** Descrever a abordagem clínica e diagnóstica observada em um paciente com diabetes e depressão pelos internos do IMEPAC Itumbiara. **RELATO DE CASO:** Durante o atendimento de rotina, foi atendido um paciente que há 3 anos obteve o diagnóstico de Diabetes Mellitus após um grande ganho de peso, porém não realiza tratamento adequado nem acompanhamento. Relatou, ainda, que há 2 meses vem apresentando mal-estar, tontura em períodos prolongados de jejum, polifagia, poliúria e polaciúria, perda ponderal de 1kg no último mês e uma ingestão excessiva de água. Revelou problemas familiares que deixam ele muito triste e não se sente na capacidade para achar uma solução, refere que tem depressão (SIC) porém não realiza tratamento. **DISCUSSÃO:** Percebe-se uma associação de situações em torno do processo saúde e doença desse paciente, dessa forma nota-se um problema em torno da desinformação sobre a diabetes, desconhecimento da importância do tratamento, associação da diabetes com a depressão e desconhecimento da importância da saúde mental bem desenvolvida para o sucesso de todas as estratégias clínicas. A diabetes, nesse caso, está associada com diversos agravantes sociais e psicológicos, logo um atendimento exclusivamente com foco na doença não será eficaz, faz-se necessária individualização no atendimento, acompanhamento constante e multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** É importante realizar uma busca ativa, indagar o paciente sobre o tratamento e, caso não esteja realizando, questioná-lo sobre os motivos e incentivar por meio da educação e da comunicação. A depressão associada à diabetes torna o caso mais complexo, dessa forma a associação de uma equipe multidisciplinar, com psicólogos e enfermeiros, tornará a comunicação mais eficaz e assertiva desde o primeiro momento.

Palavras-chave: Diabetes, Depressão, Diabetes associada com depressão, Acompanhamento multidisciplinar, Diabetes no sus.



A DEMANDA DO ACOLHIMENTO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. VICTOR PEDROSO EM MUNICÍPIO DE SOROCABA, SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUIS ANTONIO VALECIO DE MORAES

INTRODUÇÃO: O Programa de Saúde da Família é uma estratégia que foi lançada pelo Ministério da Saúde em 1994, com o objetivo de reorganizar a atenção básica. Sendo assim, a Unidade de Saúde da Família (USF) foi implantada e trabalha em equipe multiprofissional e é responsável por um território definido, cujos princípios fundamentais são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Contudo, foi necessário a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) partindo do pressuposto de que a PNH visa firmar os princípios do SUS supracitados. Desta maneira, o acolhimento entra como um importante dispositivo clínico-político que reconhece o usuário e suas necessidades de saúde como legítimas e singulares. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como o objetivo relatar a experiência no setor de acolhimento da USF no período do primeiro semestre de 2023, durante os atendimentos pelo enfermeiro residente em saúde da família, USF Dr. Victor Pedroso, em Sorocaba, São Paulo. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência com uma abordagem qualitativa. Os atendimentos são dos mais variados possíveis, desde queixas patológicas, sociais e aconselhamentos, sendo que dependendo gravidade, pode-se acolher tal paciente e encaixá-lo em uma das vagas com os médicos presentes, que atendem via consultas agendadas. As ofertas proporcionadas para a população adstrita são abertura de pré-natal, testes rápidos, exame físico, notificação de doenças entre outros manejos e abordagens. **DISCUSSÃO:** Observa-se, que o acolhimento é uma estratégia de melhoria no processo de acesso aos serviços de saúde, bem como na criação e o fortalecimento de vínculo no que diz respeito aos cuidados. Proporcionando qualidade no atendimento prestado, ofertando a estes usuários informações não só relacionadas as morbidades, bem como os níveis de atenção e suas respectivas funções, sobre a importância de procurar atendimento nos serviços de saúde adequados. **CONCLUSÃO:** Portanto, pode-se afirmar que o acolhimento é uma estratégia importante, já que seu maior objetivo é a acolher os usuários de forma humanizada, garantindo a continuidade do cuidado e a resolutividade onde boa parte dos atendimentos seguirão ao longo da vida de um indivíduo.

Palavras-chave: Saúde da família, Usuário, Atendimento, Estratégia, Cuidado.



RELATO DE CASO: ACOMPANHAMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; ANGÉLICA CINTRA DE LIMA; LUIS FELLIPE RIBEIRO VASCONCELOS; ANA GILCA GONZAGA DE MENEZES

INTRODUÇÃO: A diabetes traz diversas complicações pelos prejuízos causados ao corpo. As infecções e gangrenas úmidas costumam ser mais comuns nos pacientes diabéticos e, concomitantemente, as lesões arteriais com prejuízos vasculares. Logo, esse processo constante de lesão e inflamação, levam à infecção e à dificuldade de formação de uma cicatrização efetiva. Dessa forma, cabe à UBS acompanhar e encaminhar, se necessário, o paciente ao melhor tratamento, visto as limitações locais. **OBJETIVOS:** Descrever a abordagem clínica e o encaminhamento de um paciente com pé diabético realizados pelos internos do IMEPAC Itumbiara. **RELATO DE CASO:** Durante o atendimento, foi acolhido um paciente com ferida com infecção local no membro inferior direito em face lateral, ferida com secreção purulenta e fétida, o que motivo que fosse solicitado encaminhamento de urgência para a especialidade vascular. No momento, a ferida apresentava-se seca e sem sinais flogísticos, paciente negava febre, náuseas, dor ou sangramentos. Percebe-se que a diabetes afeta diretamente o processo circulatório e a coagulação da ferida, prejudicando sua cicatrização. Mediante as limitações da unidade, a equipe multidisciplinar realizou somente a limpeza local, orientação e solicitação do encaminhamento para análise da conduta especializada mais adequada. **DISCUSSÃO:** É notório a necessidade do entendimento das limitações situadas no ambiente da atenção básica e o encaminhamento direcionado nos casos necessários. Nesse contexto, o prejuízo vascular causado pela diabetes gerou uma necessidade de um encaminhamento para o especialista de caráter urgente. Nota-se, que a equipe multidisciplinar da UBS pode orientar o plano terapêutico e tentar manter o controle da situação para evitar agravamentos, com educação e acompanhamento constante do tratamento, porém ao perceber as limitações a unidade deve ser ágil para evitar danos maiores em casos que o ambiente não é propício para o tratamento. **CONCLUSÃO:** É de suma importância o papel das UBS no acompanhamento primário, tratamento e encaminhamento dos pacientes, o papel educacional e clínico da unidade básica é inegável, porém se não há estrutura para o tratamento adequado, cabe à equipe multidisciplinar identificar essa situação o mais rápido possível e, por fim, conduzir e orientar o paciente para que ele receba a conduta clínica mais assertiva.

Palavras-chave: Diabetes, Encaminhamento, Pé diabético, Unidade básica de saúde, Atendimento especializado em diabetes.



ABORDAGEM INTEGRAL EM TERATOLOGIA: PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ANOMALIAS FETAIS

KATIANE DENISE DE LIMA PEREIRA; JUNIOR DE SOUZA COSTA; RITA DE CÁSSIA GASPAR BERTUCHE; SIDNEI CASANOVA FLORIANO

INTRODUÇÃO: A teratologia é a ciência que estuda as malformações congênitas em seres humanos e animais, suas causas e prevenção. A enfermagem exerce um papel notável na assistência à gestante e ao recém-nascido com anomalias fetais, promovendo a detecção precoce, a prevenção e o tratamento dessas condições. **OBJETIVOS:** Nesse sentido, o estudo objetiva apresentar uma revisão de literaturas sobre teratologia e sua relação com a enfermagem, destacando a importância da avaliação pré-natal, da educação continuada em teratologia, da abordagem multidisciplinar e do conhecimento sobre os efeitos teratogênicos de substâncias como drogas lícitas e ilícitas. **METODOLOGIA:** Para realização dessa pesquisa foram utilizados como base metodológica seis artigos do banco de dados Google Acadêmico e Brasil Scientific Electronic Library Online - SciELO. Nesta revisão da literatura foi pautado nos autores Brasil (2022), Mattos (2018), Nunes (2016), Pereira (2021), Pereira (2023) e Silva (2023), estes foram escolhidos com base na relevância e na qualidade dos trabalhos publicados nos últimos seis anos sobre o tema da teratologia e enfermagem. **RESULTADOS:** Portanto, foi possível verificar que a avaliação pré-natal é essencial para a detecção precoce de anomalias fetais, permitindo intervenções precoces para prevenir complicações fetais. A educação continuada em teratologia para enfermeiros obstétricos é uma estratégia eficaz para melhorar o conhecimento sobre as causas e prevenção de anomalias fetais. A abordagem multidisciplinar envolvendo obstetras, neonatologistas, geneticistas, psicólogos e enfermeiros é fundamental para uma assistência integrada à gestante e ao recém-nascido com anomalias congênitas. Além disso, é importante destacar que o uso de substâncias ilícitas e lícitas como o álcool, drogas e excesso de medicamentos, durante a gravidez pode levar a malformações congênitas e outras complicações. **CONCLUSÃO:** Em virtude dos fatos mencionados, conclui-se que a teratologia é um tema relevante para a prática da enfermagem obstétrica, que deve estar preparada para prevenir e tratar anomalias fetais, bem como para fornecer suporte emocional aos pais, principalmente quando tem o primeiro contato no leito hospitalar com a criança. Dessa forma, vê-se a relevância da formação continuada e a importância do acompanhamento de um profissional de enfermagem frente a teratogenicidade durante a gravidez.

Palavras-chave: Anomalias fetais, Enfermagem obstétrica, Obstetrícia, Teratologia, Substância ilícita.



OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA AS CRIANÇAS E OS SEUS DESAFIOS

RENATA SILVA FERREIRA; MARIANA OLIVEIRA AXER; DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS FILHO; ISABELA GUEDES PAIVA; NATHÂNIA APARECIDA LUNA PERON

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno exclusivo (AME) proporciona o desenvolvimento estatural e imunológico das crianças, por meio da composição de nutrientes essenciais no leite materno. Sendo um benefício na proteção contra a morbimortalidade infantil, a recomendação atual pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de AME é até os seis meses de idade de forma exclusiva e após isso aconselha o aleitamento materno complementar até os dois anos de idade ou mais. Assim, essa amamentação contínua, promove uma diminuição na exposição a alimentos não indicados para o crescimento, mantendo uma nutrição adequada para o bebê. Essa amamentação para ser efetiva necessita de um apoio que envolva as famílias, a comunidade e os profissionais de saúde, por meio de intervenções educativas e de políticas de saúde de forma integrada, que envolva programas que ensinem sobre a forma correta da amamentação, que promova uma prática contínua para as gestantes e puérperas sobre o AME. **OBJETIVOS:** descrever os benefícios do aleitamento materno exclusivo para crianças e o apoio necessário para lactação. **METODOLOGIA:** trata-se de estudo de revisão de literatura, realizada nas bases de dados da *National Library of Medicine* (MEDLINE), via *PubMed*, com os seguintes descritores: “benefits of breastfeeding” AND “breastfeeding support”, publicadas no período de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** as revisões confirmam a associação entre a AME e os benefícios para o desenvolvimento infantil. **CONCLUSÃO:** as revisões evidenciam que o AME pode auxiliar a promover um melhor desenvolvimento físico e imunológico das crianças, quando as gestantes e puérperas são bem orientadas sobre os benefícios do leite materno na infância e tem o auxílio da família e dos profissionais da saúde nesse período.

Palavras-chave: Benefícios do aleitamento materno, Apoio a amamentação, Desafios do aleitamento materno, Amamentação exclusiva, Leite materno.



OSTEOPOROSE: UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE FRATURAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

MARIANA OLIVEIRA AXER; RENATA SILVA FERREIRA; THAINÁ VIVAN FIGUEIREDO;
LEANDRA COVRE BARBOSA; CAMILA MOREIRA COSTA

INTRODUÇÃO: As fraturas ocorrem quando há perda da continuidade óssea, sendo mais comum em mulheres idosas e é considerado um grande problema de saúde pública. Uma das principais causas de fraturas é a osteoporose, uma patologia metabólica caracterizada pela perda gradual da massa óssea, tornando os ossos frágeis e susceptíveis a esses eventos. Estima-se que, após os 40 anos de idade, os indivíduos percam aproximadamente 5% da massa muscular a cada década, sendo ainda pior após os 65 anos. O envelhecimento humano é caracterizado pela redução das funções orgânicas e do organismo, incluindo a composição corporal, destacando-se o aumento do tecido adiposo e a diminuição da massa óssea e muscular. Essas perdas graduais de massa e força muscular são definidas como sarcopenia, uma síndrome geriátrica considerada um fator importante na densidade mineral óssea. A sarcopenia tem múltiplas causas e expõe os indivíduos a perda de funcionalidade, dependência e restrições sociais, com aumento dos custos com a saúde. **OBJETIVOS:** Compreender a importância de um estilo de vida saudável para diminuir a prevalência da osteoporose e consequentemente os gastos de saúde pública com fraturas em idosos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de levantamento de dados a partir de artigos científicos obtidos nas bases de dados SCIELO e PUBMED, utilizando como descritores: osteoporose, fraturas e sarcopenia. Foram selecionados estudos de 2015 a 2022, na língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra, visando o objetivo do estudo. **RESULTADOS:** No Brasil, estima-se que existam 10 milhões de pessoas com osteoporose, e os gastos com tratamento e assistência no Sistema Único de Saúde para pacientes vítimas de quedas e fraturas chegarão a 160 milhões em 2050. O exercício físico é visto como uma opção para a prevenção e o tratamento desta patologia nos idosos, além de alimentação saudável, rica em vitamina D e cálcio. **CONCLUSÃO:** A parcela de idosos na população tem aumentado gradativamente, e com eles a osteoporose e as fraturas tem gerado um acréscimo nos gastos de saúde pública. Sendo assim, é importante que estratégias voltadas para essa patologia na atenção primária à saúde sejam instituídas.

Palavras-chave: Osteoporose, Idosos, Fraturas, Sarcopenia, Massa óssea.



IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES E OS SEUS DESAFIOS: REVISÃO DE LITERATURA

RENATA SILVA FERREIRA; MARIA CECÍLIA ALCURE DIAS SCUSSULIM; VITORIA CARVALHO NEVES; LARISSA MARIANI REZENDE ALMEIDA; MARINA LIMA RIBEIRO

INTRODUÇÃO: Atualmente, estima-se que a prevalência de transtornos mentais entre crianças e jovens seja de 10-20%, o qual tem apresentado aumento progressivo nos últimos anos. Além disso, os estudos mostram que em 50% dos adultos com transtornos mentais a sua primeira manifestação ocorreu antes dos 15 anos de idade. Corroborando com isso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência inclui a idade entre 10 e 19 anos, sendo um período de transição entre a infância e a vida adulta, que o indivíduo passa por mudanças físicas e mentais significativas, portanto nesse período se torna relevante a promoção da saúde mental, a fim de obter um resultado positivo na vida adulta. Dessa forma, programas de prevenção, atendimento médico clínico frequente e apoio psicológico podem contribuir para minimizar esse problema, por meio de um acompanhamento multiprofissional. No entanto, ainda há obstáculos em relação a efetivação dessas atividades. **OBJETIVOS:** avaliar a importância do cuidado integral com a saúde mental das crianças e dos adolescentes e demonstrar os estudos atuais sobre as intervenções de promoção à saúde mental. **METODOLOGIA:** trata-se de estudo de revisão de literatura, realizada nas bases de dados da *National Library of Medicine* (MEDLINE), via *PubMed*, com os seguintes descritores: “saúde mental na criança e na adolescência e promoção da saúde mental, publicadas no período de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** a associação entre resiliência e saúde mental pode ser uma forma de auxiliar na identificação de alvos que precipitam o desencadeamento de transtornos mentais, podendo este estar inserido no meio social, cultural ou familiar. **CONCLUSÃO:** os estudos demonstram que intervenções precoces promovem benefícios na saúde mental de crianças e adolescentes e que medidas direcionadas que envolvam uma equipe multiprofissional para uma abordagem resiliente contribuem para sanar os transtornos mentais.

Palavras-chave: Saúde mental na adolescência, Saúde mental na criança, Promoção da saúde mental, Saúde mental, Adolescente.



SÍNDROME DE WEST - UM RELATO DE CASO

GUILHERME LENÇONE SIMONETTI; DANIEL ANTONIO DE ALCANTARA MACHADO;
BÁRBARAH GABRIELLA DE CAMARGO MONTEIRO; KARYNA SANTANA DO
NASCIMENTO; EDUARDO QUEIROZ SALDANHA

INTRODUÇÃO: A Síndrome de West é uma encefalopatia epilética do lactente, com pico de início entre 4 e 7 meses, com predisposição ao sexo masculino. Pode ser de etiologia sintomática, quando sua causa é bem estabelecida, como no caso de acometimento neurológicos, ou de etiologia criptogênica, onde não é possível estabelecer uma causa exata para sua ocorrência, não havendo lesão neurológica que explique o quadro. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de Síndrome de West atendido na Unidade Básica de Saúde. **RELATO DE CASO:** Paciente, 3 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Síndrome de West há 1 ano, com início do quadro onde apresentou espasmos e achado de hipsarritmia ao EEG, fortalecendo o diagnóstico e tendo iniciado o tratamento com Vigabatrina e Prednisolona. Em acompanhamento com neurologista pediátrico, vem à consulta em UBS. Nota-se ao exame físico presença de atraso de linguagem e déficit no tônus muscular. No momento não apresenta crises e não está fazendo uso de medicamentos. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico da Síndrome de West é dado por uma tríade composta por espasmos infantis, interrupção do desenvolvimento neuropsicomotor e hipsarritmia ao EEG, podendo o paciente apresentar ou não os 3 achados. Inicialmente o quadro pode ser assintomático. Quando sintomático, os espasmos têm características de flexão súbita da cabeça, com afastamento de MMSS e flexão de MMII, ocorrendo normalmente durante a vigília e durante poucos segundos. **CONCLUSÃO:** O paciente em questão apresentou sintomatologia compatível com Síndrome de West, o diagnóstico e o tratamento foram realizados de maneira adequada de acordo com o elucidado pela literatura. Além disso foi mostrada a importância da APS na condução desse caso, através do acompanhamento rotineiro do paciente e do apoio fornecido a pessoas em seu entorno.

Palavras-chave: Síndrome de west, Epilepsia, Hipsarritmia, Atraso neuropsicomotor, Atenção primária.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES: UM PANORAMA NACIONAL, DE 2011 A 2020

MAIANE SIEWES DE SOUZA; BEATRIZ ARAÚJO PIRETT; SARA PEREIRA DA COSTA

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum* e transmitida, dentre outros, via transplacentária se não tratada adequadamente, caracterizando uma gravidez de risco. A triagem pré-natal seguida do tratamento com Penicilina Benzatina geralmente evita o acometimento fetal, impedindo a infecção congênita e suas complicações, como morte perinatal. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil epidemiológico nacional da sífilis em gestantes entre 2011 e 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo, desenvolvido por meio da coleta de dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS/Tabnet e posterior análise via Google Planilhas. As informações foram delimitadas por ano de registro da gestação simultânea à infecção por sífilis, constituindo um período de 10 anos (2011-2020), e filtradas pela: região e estado de residência da paciente; realização e resultado dos testes diagnósticos e aderência ou não ao pré-natal. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados, no Brasil, 382.949 casos de sífilis em gestantes, havendo um aumento gradual na incidência, com discreta redução em 2019 (62.035) e 2020 (57.875). O Sudeste apresentou o maior índice, representando 46% dos casos, enquanto o Centro-Oeste, o menor (8,20%). Em 2018, ocorreu a maior notificação (63.242), sendo que o estado de São Paulo (19,63%) liderou o ranking. Observou-se uma predominância na realização do teste diagnóstico não treponêmico, reativo em 82,05% dos casos, comparado ao teste treponêmico. O acompanhamento pré-natal foi realizado em 151.467 gestantes, principalmente no Sudeste do país (17,32% do total). Mesmo assim, 48,16% (3.290) dos casos nacionais de natimorto ou aborto relacionados à sífilis foram notificados nessa região, enquanto a região Norte apresentou a menor notificação, com 319 casos (4,67%). **CONCLUSÃO:** Em 2020, os casos de sífilis em gestantes superaram em três vezes os de 2011, evidenciando aumento significativo dessa infecção no Brasil. Grande parte das gestantes foram diagnosticadas por testes não treponêmicos, ofertados pelo SUS. Ainda assim, 15,55% não realizaram o acompanhamento pré-natal adequado, demonstrando a necessidade de investimentos em educação em saúde, já que a sífilis é prevenível.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Infecções por treponema, Gestação de alto risco, Epidemiologia, Assistência pré-natal.



A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO BIOPSISSOCIAL NA ADEÇÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES PORTADORES DO PÉ DIABÉTICO

DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS FILHO; ISABELA GUEDES PAIVA; NATHÂNIA APARECIDA LUNA PERON; IZADORA SILVA ALVARENGA; MANOELA AMARAL FRANCISCO

INTRODUÇÃO: O pé diabético (PD) é uma das complicações mais graves do diabetes mellitus, sendo esta neuropatia periférica responsável pela mudança dos hábitos de vida dos seus portadores. Com o desenvolvimento insidioso e gradual do PD, esses pacientes cursam com parestesia, ulceração e necrose do membro acometido, podendo haver a necessidade de amputação. Além das alterações físicas ocasionadas, os indivíduos portadores apresentam inúmeros desafios no âmbito biopsicossocial, devido às altas taxas de alterações emocionais, depressão, baixa autoestima e prejuízo nas relações sociais. A evolução silenciosa do quadro, associada à falta de cuidado biopsicossocial, muitas vezes resultam na baixa adesão terapêutica, aumentando os desafios do manejo de pacientes portadores do PD. **OBJETIVOS:** Analisar a influência do acompanhamento biopsicossocial na adesão terapêutica do pé diabético. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de levantamento de dados nas bases SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores: pé diabético, adesão terapêutica, alterações biopsicossociais. Foram selecionados estudos entre 2015 e 2022, disponíveis na íntegra e na forma online. Encontraram-se 36 trabalhos, dos quais 6 estavam adequados para a realização da pesquisa, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. **RESULTADOS:** Indivíduos que apresentam uma doença crônica como a diabetes passam por um período de conflito, entre aquilo que precisa ser feito e o que deseja fazer, o que o leva a enfrentar não só o desafio de aderir a novos hábitos, mas sobretudo, abandonar atos prejudiciais. Quando os portadores do PD estão de frente com essa ambivalência de perdas e ganhos, muitas vezes não conseguem seguir o manejo clínico de maneira efetiva, por falta de motivação, instabilidade emocional ou dificuldade nas mudanças de hábito. Todavia, quando essa transição ocorre de forma gradual e supervisionada, é possível aumentar os resultados terapêuticos, através do trabalho de aceitação da doença, equilíbrio emocional, estímulo a práticas esportivas e demais medidas de acolhimento. **CONCLUSÃO:** Nesse contexto, é possível aferir que quando os pacientes portadores do PD são preparados e acompanhados no âmbito global de suas condições, a adesão terapêutica se torna mais eficaz, bem como a qualidade de vida e aceitação das suas condições.

Palavras-chave: Pé diabético, Adesão terapêutica, Fatores biopsicossociais, Diabetes, Complicações neuropáticas.



O ADOECIMENTO DO CUIDADOR FAMILIAR DE PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA

BRUNA CAROLINA TANNO

INTRODUÇÃO: O processo natural de envelhecimento populacional traz, inerentemente, a prevalência de doenças crônicas na população idosa, incluindo as condições demenciais. A sintomatologia da demência afeta não apenas os idosos acometidos, mas também os cuidadores familiares, que se encontram sobrecarregados com as exigências demandadas pela doença. **OBJETIVOS:** A literatura atual aborda, frequentemente, tipos de apoio existentes para os cuidadores, como intervenções psicossociais, mas é escassa quanto às formas de convencimento do cuidador quanto à necessidade de buscar tal auxílio. Logo, o objetivo do presente trabalho é discutir a necessidade de desenvolvimento de estratégias, pela atenção primária, visando este fim. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O relato refere-se à C.N., 54 anos, do sexo feminino, aposentada, que presta cuidados à mãe, 89 anos, que sofreu um episódio de AVC isquêmico há 7 anos, evoluindo com quadro demencial progressivo, e uma fratura de colo femoral há 2 anos, estando restrita ao leito desde então. A filha é a única, entre 4 irmãos, que cuida da mãe e do pai que, apesar de apresentar certa autonomia, foi diagnosticado com esquizofrenia há 2 anos, sendo o responsável pela fratura de fêmur de sua esposa, durante um surto psicótico. É possível notar o desgaste físico-psicológico da filha, já que é responsável não apenas pelos afazeres domésticos e finanças, mas também por uma situação peculiar: necessita, constantemente, impedir que o pai pratique perversidades contra a esposa, cuja cognição já se encontra limitada. Quando questionada acerca de auxílio, percebeu-se que C.N. se sacrifica em prol do cuidado, pois sente-se culpada pelo diagnóstico tardio da esquizofrenia de seu pai: caso tivesse sido identificado mais cedo, segundo ela, sua mãe não teria sofrido em demasia. **DISCUSSÃO:** O relato de caso de C.N. ilustra, vividamente, a exaustão enfrentada por cuidadores familiares e, embora sua dedicação e proteção à mãe sejam louváveis, é interessante notar a relutância em buscar ajuda, devido a um sentimento de culpa. **CONCLUSÃO:** Logo, é crucial a identificação, pela equipe multidisciplinar, do cuidador em sofrimento e, por meio da criação de vínculo, convencê-lo da necessidade de assistência especializada, garantindo seu bem-estar e, consequentemente, das pessoas sob seus cuidados.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional, Cuidador familiar, Esgotamento psicológico, Demência, Atenção primária.



SENTIDOS PRODUZIDOS PELO JORNAL O GLOBO SOBRE AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO RIO DE JANEIRO EM 2017

CARLOS EDUARDO ABBUD HANNA ROQUE; IGOR LACERDA

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar os sentidos produzidos por reportagens do jornal O Globo, publicadas em 2017, sobre as pessoas em situação de rua no Rio de Janeiro. O referido ano foi escolhido por ser posterior aos Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016, período em que a cidade passou por um processo de “revitalização” com o intuito de atrair o mercado internacional. No entanto, houve negligência em relação às experiências e culturas dos moradores mais pobres, incluindo aqueles que vivem em favelas, periferias, pessoas em situação de rua e vendedores ambulantes. Para analisar essas matérias jornalísticas, foi utilizada a análise de narrativas, um método qualitativo, interpretativo e dialógico que visa descrever eventos da vida social e explorar os significados atribuídos pelos sujeitos ao narrá-los. Em conclusão, foi constatado que o jornal O Globo careceu de abordagens críticas e humanizadas em relação à situação de rua, não oferecendo aos leitores uma análise aprofundada das causas e consequências da exclusão social. Acreditamos que somente por meio de esforços conjuntos envolvendo a mídia, governos e sociedade será possível avançar em direção a uma sociedade mais igualitária e solidária, na qual todos tenham acesso aos direitos fundamentais e à dignidade.

Palavras-chave: Narrativas jornalísticas; Pessoas em situação de rua; Saúde Pública; Assistência Social; Rio de Janeiro.

1 INTRODUÇÃO

Entre os anos de 2017 e 2019, durante meu período de formação profissional, participei de um programa de residência médica em medicina de família e comunidade na cidade do Rio de Janeiro. Durante esse período, tive a oportunidade de realizar um estágio opcional em 2018, onde decidi acompanhar a equipe do Consultório na Rua (CnaR) de Manguinhos, localizado na Zona Norte do Rio, mais especificamente na Área de Planejamento 3.1. Essa região apresentava uma alta concentração de pessoas em situação de rua. Minha motivação para escolher o estágio no CnaR surgiu de uma experiência profissional anterior. Após concluir minha graduação em medicina, assumi como médico em uma equipe de uma Clínica da Família no Rio de Janeiro. Essa unidade de saúde abrangia uma área onde havia pessoas em situação de rua. Percebi que, em algumas ocasiões em que essa população procurava a unidade de saúde, alguns profissionais apresentavam restrições em atendê-los, sentindo-se desconfortáveis com a presença desses indivíduos e acreditando que a responsabilidade cabia ao CnaR. No entanto, é importante ressaltar que o CnaR é uma parte integrante do território que tem como objetivo oferecer suporte às unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) no acompanhamento e cuidado da população



em situação de rua. As Clínicas da Família e os Centros Municipais de Saúde são responsáveis por todos os residentes do território, incluindo aqueles em situação de rua.

Durante meu estágio no Consultório na Rua de Manguinhos, fui inserido na rotina da equipe e participei ativamente das atividades diárias, interagindo com os profissionais. Tive a oportunidade de presenciar o acolhimento de vários pacientes em situação de rua, tanto em consultas no consultório como em atividades de campo e situações relacionadas ao uso de drogas. Os atendimentos ambulatoriais do CnaR ocorriam em um consultório fixado em uma Clínica da Família. No decorrer desse período, encontrei casos frequentes de pessoas em situação de rua com diagnóstico de tuberculose pulmonar, infecção pelo vírus HIV, transtornos mentais e uso de álcool e drogas. Além disso, era comum que essa população procurasse a equipe com queixas de lesões e infecções de pele, cefaléia, dores articulares e ferimentos resultantes de agressões.

Durante essas interações, a questão da violência era uma realidade frequente, manifestando-se em diversas formas e contextos. Foi possível perceber como os profissionais dessa equipe multiprofissional compreendiam, abordavam e valorizavam os relatos de casos de violência vivenciados pelas pessoas em situação de rua. As narrativas revelavam situações de violência autoprovocada, agressões físicas entre os próprios indivíduos em situação de rua, agressões físicas praticadas por transeuntes e ações de agentes de segurança. Além disso, a violência psicológica e moral também estava presente, por meio de rejeição, discriminação e falta de respeito, afetando negativamente a autoestima e a identidade dessas pessoas.

Com base na minha experiência profissional, surgiu o seguinte problema de pesquisa: como o jornal O Globo, um dos jornais mais lidos no Rio de Janeiro, contribuiu para os casos de violência enfrentados por esse grupo específico, especialmente em termos de violência psicológica e moral? Como Resende e Mendonça (2019) argumentaram, a forma como a linguagem é usada pelo jornalismo tem consequências reais, podendo impactar a compreensão dos leitores sobre o mundo, suas crenças e suas ações. Acreditamos que o jornalismo, especialmente o jornal O Globo, retrata a situação de rua de forma preconceituosa, o que pode levar à desumanização dessa população devido à ampla divulgação dessas narrativas. Além disso, notamos que as histórias contadas por esse jornal ignoram as necessidades das pessoas em situação de rua, ao mesmo tempo em que dão destaque às opiniões de agentes de segurança, membros da classe média e empresários que se sentem incomodados com a presença desses sujeitos em seus bairros ricos.

O objetivo deste estudo é analisar como as pessoas em situação de rua no Rio de Janeiro foram retratadas em reportagens do jornal O Globo em 2017, após os Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016. Durante a preparação para esses eventos, a cidade passou por um processo de "revitalização" com o objetivo de atrair o mercado internacional, mas não levou em consideração as experiências e culturas dos moradores mais pobres, como aqueles que vivem em favelas, periferias, pessoas em situação de rua e vendedores ambulantes, como esclarece Fortuna (2016). Como resultado, comunidades foram removidas, pessoas em situação de rua foram afastadas das áreas turísticas e os vendedores ambulantes foram perseguidos por supostamente "poluir" e "desorganizar" a cidade. Esse modelo de cidade neoliberal ignora o aspecto democrático do espaço urbano, priorizando a competitividade e o lucro em detrimento de propostas populares, filosóficas e utópicas. Aqueles que se rebelam contra essa forma de gestão são reprimidos, pois um consenso autoritário e antidemocrático é fundamental para o sucesso desse projeto urbano. Sem esse consenso, o plano estratégico não pode ser alcançado,



pois depende de uma cidade unificada e sem críticas. Esse consenso se reflete no conteúdo da mídia e do governo, que retratam a metrópole como uma entidade única e uniforme que compete, deseja e necessita da “revitalização” urbana nos moldes neoliberais, conforme destacado por Vainer (2013).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O jornal O Globo apresenta edições diárias, tanto impressas quanto digitais, além de conservar e disponibilizar seus registros através do Acervo digital, acessível pelo site <https://acervo.oglobo.globo.com/>. O Acervo possui um sistema de filtro de reportagens. Serão analisadas as reportagens do Jornal O Globo do ano de 2017, obtidas através do acervo disponibilizado pelo jornal, utilizando somente o termo de busca “morador de rua”, pois foi o mais frequentemente empregado naquele período (ROQUE, 2021). O jornal também usou, com menos frequência, termos como “mendigo”, “população de rua” e “população em situação de rua”, sendo este último o mais adequado para descrever esse grupo heterogêneo que utiliza as ruas como espaço de sobrevivência e moradia, submetidos a um processo de exclusão social caracterizado pela pobreza e falta de pertencimento social, segundo Costa (2005).

Das narrativas sobre “moradores de rua”, selecionamos aquelas que tratavam de segurança pública, assistência social, habitação, trabalho e lazer/cultura, que são objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2019). Foram escolhidas seis reportagens sobre esses temas, especialmente aquelas que deram origem a notícias sobre os desdobramentos do caso, que são as seguintes: “População de rua: igrejas poderão ajudar” de 01/01/2017 (assistência social); “Medo no fim do túnel” de 21 de abril de 2017 (segurança pública); “Esperança sobre quatro rodas para crianças de rua” de 23 de abril de 2017 (lazer e cultura); “Para debaixo do papelão” de 07 de agosto de 2017 (habitação); e “Centro 24 horas: a região onde a desordem dita a rotina” de 5 de novembro de 2017 (trabalho).

Para analisar criticamente essas seis reportagens, adotaremos a metodologia de análise de narrativas. Conforme destacado por Bastos e Biar (2015), a narrativa envolve a prática de contar histórias em contextos cotidianos e situações aparentemente espontâneas, como é o caso do jornalismo. Portanto, trata-se de um método qualitativo, interpretativo e dialógico, que busca descrever eventos da vida social e explorar os significados que os sujeitos atribuem ao narrá-los. Segundo as autoras, a análise de narrativas é uma ferramenta que permite o diálogo entre diversas áreas do conhecimento, investigando as falas de diferentes atores sociais em variados contextos. Ela ressalta a compreensão da narrativa como uma prática social que constitui a realidade e destaca os processos de resistência e reformulação de significados ao longo do curso histórico. De acordo com Spink (2010), consideramos a produção de significados por meio da narrativa como um processo interativo, uma vez que não é possível atribuir sentido individualmente. “O sentido é sempre interativo: as declarações de uma pessoa estão sempre em contato ou são dirigidas a outra pessoa, e esses direcionamentos se influenciam mutuamente” (SPINK, 2010, p. 35).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ano de 2017 teve início com uma reportagem relevante sobre a população em situação de rua. No dia primeiro de janeiro, o jornal O Globo divulgou a equipe de secretários que atuaria



no governo do prefeito eleito Marcelo Crivella (PRB). A partir de uma entrevista com a secretária municipal de Assistência Social, Teresa Bergher, foi publicada a reportagem intitulada “População de rua: igrejas poderão ajudar”, na qual a secretária defende a ideia de estabelecer parcerias com instituições religiosas para cuidar dessa população. Teresa Bergher acredita que um dos principais desafios de sua pasta é levar equipes de saúde e assistência social para atuar nas áreas conhecidas como “cracolândias”. Ela enfatiza que sua intenção não é recolher a população em situação de rua, mas acolhê-la. Em suas palavras: “Imagine se cada instituição [religiosa] abrisse suas portas para que as pessoas que vivem nas ruas pudessem tomar banho, fazer uma refeição e ter um local para dormir, pelo menos inicialmente? Atuando em parceria, as equipes da prefeitura poderiam identificar e acompanhar cada indivíduo, buscando integrá-los às suas famílias e à sociedade”.

A secretária de assistência social também expressa seu interesse em estabelecer parcerias com a secretaria municipal de saúde, pois destaca que uma grande parcela da população em situação de rua é composta por indivíduos doentes e dependentes químicos. Ela deseja garantir que essas pessoas recebam atendimento adequado nas unidades de saúde e assistência social, afirmando: “quem está sujo, maltrapilho, acaba não sendo atendido ou entra no fim da fila”. O discurso da secretária reflete um dos objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009), que envolve a criação de mecanismos de articulação entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para aprimorar a oferta de serviços. Em relação à participação de entidades não governamentais de assistência social na rede socioassistencial, conforme diretrizes do SUAS, os serviços, programas e projetos voltados para o atendimento de famílias e indivíduos podem ser executados em parceria com órgãos públicos.

Uma experiência significativa decorrente da parceria com uma entidade não governamental no âmbito da rede socioassistencial foi ilustrada pela reportagem veiculada em 23 de abril de 2017, intitulada “Esperança sobre quatro rodas para crianças de rua”. Nessa matéria, destacou-se a iniciativa do projeto Passaporte da Cidadania, promovido pela Pastoral do Menor, que tinha como objetivo atender jovens em situação de rua e suas famílias. O projeto operava por meio de um ônibus itinerante que percorria a cidade em busca desses jovens. Durante um período de três anos, o programa alcançou resultados significativos, viabilizando a emissão de documentos, o encaminhamento para a escola, a reintegração familiar e a oferta de atividades culturais a aproximadamente 1.600 menores de idade, sendo a maioria desses jovens residentes das ruas. Um dos depoimentos emocionantes foi o de uma jovem que foi favorecida pelo Passaporte da Cidadania. Ela relatou que foi por meio desse projeto que conseguiu se matricular na escola e encontrou apoio para cuidar de seus irmãos mais novos. Em suas próprias palavras: “Fugi de casa e passei quatro anos nas ruas. Quando retornei, minha mãe havia sido presa, e só sabemos que ela está em Bangu. Fiquei sozinha com meus dois irmãos. Eu cozinho, os levo para a escola, os ajudo a tomar banho. De tempos em tempos, recebemos uma cesta básica, mas, se não fosse a equipe do ônibus, não saberíamos o que fazer”.

Já no dia 21 de abril de 2017, o jornal O Globo veiculou a matéria intitulada “Medo no fim do túnel”, que abordou a precária conservação dos túneis no Rio de Janeiro, especialmente os localizados na Zona Sul, e como eles poderiam gerar medo entre os frequentadores da cidade. O sentimento de temor não era causado apenas pelas condições deploráveis, como “penumbra”, “fuligem” e “infiltrações”, mas também pelos supostos atos de violência que ocorriam nesses locais, mesmo nos túneis mais bem iluminados e monitorados. De acordo com o periódico, os



túneis mais problemáticos eram o João Ricardo, situado na Central do Brasil, e o Noel Rosa, entre os bairros de Vila Isabel e Riachuelo. Apesar de terem passado por reformas em 2017, com a instalação de grades entre as passagens de pedestres e as faixas de rolamento, eles continuavam sendo fonte de medo, como relatado na reportagem. Para exemplificar o motivo desse temor, um gari responsável pela limpeza desses túneis há aproximadamente oito anos foi entrevistado. Ele afirmou: "Não há um dia em que eu não ache uma faca ou um pedaço de pau que os cracudos usam para assaltar pedestres e motoristas". Embora os objetos encontrados pelo gari pudessem pertencer a qualquer pessoa, o jornal estabeleceu uma associação entre os moradores de rua e os usuários de drogas, responsabilizando-os por crimes.

Foi possível observar uma clara tentativa de estabelecer uma conexão entre a condição precária dos túneis e a sensação de insegurança que eles geravam, devido à presença frequente de moradores de rua no local. Nesse contexto, o medo não era apenas resultado da escuridão, da falta de infraestrutura e da presença de água suja escorrendo pelas paredes, mas também da existência de pessoas capazes de sobreviver nesse ambiente de sujeira. Além disso, muitas vezes esses indivíduos eram apontados como responsáveis por crimes, mesmo sem haver provas contra eles. Isso ficou evidente no seguinte trecho: "há refletores apagados e, na passagem de pedestres, é preciso ter cuidado para não pisar em fezes humanas. Ontem à tarde, dois rapazes trocavam de roupa dentro do túnel. – Já roubaram meu celular ali (...)", lamentou um morador entrevistado pelo jornal. Na matéria, houve um apelo pela presença constante da Polícia Militar nas ruas, com o intuito de reprimir os supostos causadores da sujeira. No entanto, segundo autoridades responsáveis pela PM, conforme citado no texto, "a escassa iluminação nas entradas, nas saídas e no interior dos túneis, bem como a localização geográfica desses locais, com áreas de mata ao redor, são elementos que facilitam ações de criminosos".

A reportagem intitulada "Para debaixo do papelão", publicada pelo O Globo em 8 de agosto de 2017, continuou a estabelecer conexões entre pessoas em situação de rua e temas como violência, medo e sujeira. O texto esclarece que "um dos problemas sociais mais evidentes do Rio está nas calçadas, coberto por papelão, à vista de todos. Mas nem todos querem ver, muito menos de perto. Até mesmo as autoridades têm fechado os olhos". É interessante notar que, logo no início da matéria, o jornal retratou as pessoas em situação de rua como um problema a ser resolvido na cidade, um incômodo que merece ser ignorado pelos cariocas e, especialmente, pelo Estado. Curiosamente, essa menção ao Estado é a única no texto, revelando a falta de problematização em relação ao não cumprimento dos deveres dos governos estadual, municipal e federal para com essa parcela da população.

Ao longo do texto, são descritas as medidas adotadas por proprietários de grandes empreendimentos para afastar aqueles que o jornal retrata como indesejáveis: "arame farpado, tapumes, grades, creolina, ameaças e agressões são alguns dos métodos utilizados por comerciantes e moradores de condomínios para evitar que adultos, jovens e crianças durmam em suas portas". Foi mencionado o caso do Edifício Roxy, localizado em Copacabana, na Zona Sul do Rio de Janeiro, que é administrado pelo Grupo Severiano Ribeiro (Kinoplex) e que instalou uma espécie de chuveirinho na marquise para afastar os moradores de rua. A reportagem ignorou o pronunciamento da assessoria do Grupo Severiano Ribeiro, que afirmou ter instalado o equipamento para irrigação de um suposto canteiro. O síndico do edifício, ouvido pela reportagem, mencionou que o dispositivo tinha a finalidade de jogar água em um jardim que ainda seria construído, sem fornecer mais detalhes sobre o andamento desse projeto: "enquanto o jardim não chega, vamos usar para lavar a calçada, porque os moradores de rua,



quando saem daqui, deixam lixo, fezes e urina. O mau cheiro é incômodo. Não instalamos isso para afetar as pessoas". Mais uma vez, por meio da seleção e da falta de problematização dessa declaração, o jornal reforça a representação das pessoas em situação de rua como sujas e representando um risco aos residentes do bairro, por deixarem seus resíduos expostos nas calçadas públicas.

Seguindo esse mesmo sentido, no dia 5 de novembro de 2017, foi publicada a matéria intitulada "Centro 24 horas: a região onde a desordem dita a rotina" pelo jornal, buscando retratar o cotidiano das pessoas que viviam nas calçadas, supostamente esquecidas pelas autoridades. Esse grupo incluía moradores de rua, camelôs irregulares e usuários de drogas. O enfoque principal da reportagem era nos trabalhadores que possuíam residência e apoio familiar, porém, devido à distância entre suas casas e seus locais de trabalho, eles acabavam formando aglomerados urbanos no espaço público como uma forma temporária de moradia. Dessa forma, eles se estabeleciam nas calçadas com o objetivo de economizar o dinheiro que seria gasto com transporte (quando esse valor era disponibilizado a eles, o que não ocorria com todos), pois ao estarem mais próximos de seus empregos, poderiam levar para casa uma quantia maior de dinheiro.

Na matéria, é possível observar a representação desses grupos como perturbadores da ordem urbana, como aqueles que trazem consigo uma sensação de caos para a cidade. O texto claramente clama por mais ordem e higiene no espaço, negligenciando completamente as responsabilidades do Estado em lidar com as questões que envolvem esses indivíduos. Além disso, não há problematização das relações entre os trabalhadores e seus empregadores, que muitas vezes desconhecem por completo a realidade enfrentada por seus funcionários e, conseqüentemente, não fornecem condições básicas para que eles possam desempenhar suas funções com dignidade. Abaixo, são destacados trechos iniciais da matéria que reforçam a importância de uma cidade mais ordenada e higiênica, ao mesmo tempo em que amplificam a percepção de bagunça atribuída a esses indivíduos.

4 CONCLUSÃO

Este estudo revelou que a abordagem adotada pelo jornal O Globo em relação às pessoas em situação de rua no Rio de Janeiro apresenta falhas em termos de uma visão crítica e humanizada. Em vez de analisar as causas estruturais e os desafios enfrentados por essa população, os textos tendem a perpetuar estereótipos negativos e a culpabilizá-la pelos problemas sociais. A associação simplista entre a presença de moradores de rua e a sensação de insegurança revela uma falta de compreensão das complexas dinâmicas que envolvem a criminalidade urbana. Ademais, ao retratar essas pessoas como meros incômodos, negligencia-se o papel do Estado em proporcionar alternativas de moradia digna e políticas efetivas de inclusão social.

Uma lacuna observada nas reportagens mencionadas é a falta de uma abordagem adequada das condições de trabalho e remuneração dos trabalhadores que dormem nas calçadas. Em vez de aprofundar a análise das relações de exploração e fragilidade frequentemente presentes nesse contexto, os textos apenas reforçam sentidos de caos e desordem, contribuindo para a perpetuação de uma narrativa que negligencia as injustiças sociais inerentes a essas situações. Diante dessa realidade complexa, é imprescindível que o debate sobre a população



em situação de rua seja enriquecido com uma perspectiva que busque a transformação social e a implementação de soluções justas, inclusivas e participativas.

Nesse sentido, é urgente que o jornal assuma uma postura mais responsável e crítica ao abordar as questões que envolvem as pessoas em situação de rua. É necessário dar voz a essas pessoas, ouvir suas histórias e necessidades, e estar atento às causas estruturais que contribuem para sua exclusão social. Além disso, é fundamental pressionar as autoridades para a implementação de políticas públicas efetivas que visem à proteção e reintegração dessa população. Isso implica garantir-lhes acesso a moradia digna, assistência social, saúde e oportunidades de trabalho e lazer, a fim de promover sua inclusão plena na sociedade.

REFERÊNCIAS

BASTOS, L.; BIAR, L. Análise de narrativa e práticas de entendimento da vida social. **Revista DELTA**, São Paulo, v. 31, n. 01, p. 97-126, 2015.

BRASIL. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. **Política Nacional para a População em Situação de Rua**.

COSTA, A. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Textos & Contextos**, Porto Alegre – RS, v. 4, n. 1, p. 1-15, 2005.

FORTUNA, V. “Rio do Porto Maravilha”, **Rio de Sentidos: lutas simbólicas por um consenso discursivo de cidade global**. Tese (Doutorado em Comunicação) – Programa de Pós-graduação em Comunicação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

RESENDE, V.; MENDONÇA, D. População em situação de rua e políticas públicas: representações da Folha de São Paulo. **Revista DELTA**, São Paulo, v. 35, n. 4. p. 01-28, 2019.

ROQUE, C. **Criminosos, carentes ou doentes? Representações de pessoas em situação de rua nas páginas de um jornal carioca em 2017**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

SPINK, M. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

VAINER, C. Pátria, empresa e mercadoria. In: ARANTES, O; VAINER, C; MARICATO, E (Org.). **A cidade do pensamento único: desmanchando consensos**. Petrópolis. Editora Vozes. 2013.



ATIVIDADE LÚDICA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESCOLA DE MANAUS

ELIZA MARIA SOUZA ANTUNES

INTRODUÇÃO: As atividades lúdicas destacam-se cada vez mais, tendo em vista que, elas chamam atenção para a temática ou problema a ser comentado, aprimorando então nos quesitos ensino e aprendizagem. São consideradas formas mais humanas, podendo ser divertidas e de fácil entendimento, já que são utilizados os teatros, brincadeiras ou dinâmicas como atividades lúdicas. A educação em saúde, é uma ferramenta que envolve atividades educativas, podendo ser através de brincadeiras, tecnologias ou o que o profissional de saúde achar relevante para o momento da atividade. **OBJETIVO:** Descrever as experiências de uma acadêmica de enfermagem no âmbito escolar em Manaus. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de uma experiência vivenciada e realizada por uma acadêmica de enfermagem do 8º período durante o estágio extra curricular em uma escola particular. Foi proposto pela direção da escola a elaboração de uma atividade lúdica sobre o autocuidado e higienização das mãos com as turmas do maternal até a 1ª série do fundamental 1. **DISCUSSÃO:** Durante a atividade realizada, ocorreu uma breve aula sobre o autocuidado e higiene pessoal através da "Latinha do autocuidado", que foi uma espécie de caixa, com vários moldes ilustrados que conforme eram puxados, eram mostradas as diferentes formas de higienizar o corpo, como os cabelos, dentes, manter unhas cortadas, dentre outros cuidados, no qual gerou bastante interação entre os colegas e percepções diferentes relacionadas ao autocuidado; e também foi feita uma brincadeira para demonstrar a lavagem das mãos de forma correta, onde as crianças pegavam um pouco de tinta e passavam nas mãos e faziam todo o passo a passo da técnica, e no final veriam se haviam acertado todo o processo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, as atividades lúdicas na educação em saúde são uma estratégia eficaz para motivar crianças na aprendizagem sobre hábitos que promovam saúde com qualidade. Ao incorporar jogos, brincadeiras e outras atividades divertidas no processo educativo, é possível transmitir informações importantes de maneira acessível e envolvente.

Palavras-chave: Lúdico, Primeira infância, Educação em saúde, Higiene, Saúde.



AÇÃO MARÇO LILÁS COM FUNCIONÁRIAS DE UMA UNIVERSIDADE EM MANAUS

ELIZA MARIA SOUZA ANTUNES

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero ou câncer cervical é uma doença na qual é ocasionada por uma infecção persistente provocada pelos subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). O março lilás é uma campanha que ocorre todos os anos para potencializar a conscientização frente o câncer de colo de útero. Nesse mês, ocorrem diversas ações de educação em saúde, incentivo a realização do exame citopatológico para mulheres entre 25 e 64 anos, e divulgação de informações, visando contribuir na diminuição de casos da doença. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de uma acadêmica frente a uma ação de março lilás realizada com funcionárias de uma Universidade em Manaus. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem durante uma ação de março lilás no ambulatório de uma universidade de Manaus no primeiro semestre de 2023 no horário da tarde. Havia duas enfermeiras, três técnicas de enfermagem e quatro estagiárias de enfermagem. A ação tinha como propósito atender as funcionárias da universidade com serviços como testes rápidos, exame citopatológico, avaliação da saúde íntima e educação em saúde. **DISCUSSÃO:** A campanha do Março Lilás aumenta a conscientização sobre o câncer de colo de útero, elevando o conhecimento das funcionárias de como se prevenir e ressaltar a importância do exame citopatológico para o rastreio da doença. Durante a ação, foi possível atender a maioria das funcionárias da universidade, as demais que não haviam comparecido ou haviam faltado trabalho e não sabiam da ação ou realmente não quiseram se submeter a nenhum procedimento. **CONCLUSÃO:** A ação do março lilás é uma iniciativa relevante para conscientizar as mulheres sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. É importante reforçar a necessidade de realizar o exame citopatológico, além de reforçar que há outras infecções sexualmente transmissíveis e que os testes rápidos são importantes para o auxílio na detecção precoce. O aumento da conscientização e a disponibilidade de informações entre os membros da equipe podem levar a um ambiente de trabalho mais saudável e com menores taxas de absenteísmo.

Palavras-chave: Citopatológico, Saúde da mulher, Prevenção, Março lilás, Ação.



UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESCOLARES SOBRE OBESIDADE E O ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

MICAELLA RENATA MORESCO; GUSTAVO CESAR SANTANA; HEITOR HIGINO COSTA DOS SANTOS; VANDILSON BARROS SILVEIRA; MARÍLIA KAROLYNE DIAS PIRES

RESUMO

O presente relato, procura apresentar a experiência que os alunos de medicina do quarto período da Universidade de Rio Verde extensão Goiânia, tiveram na Escola Municipal Terra Prometida do município de Aparecida de Goiânia - Goiás. Foi realizada uma atividade lúdica com os escolares, sendo uma peça teatral, que teve como objetivo discutir sobre o tema obesidade infantil e estilo de vida saudável com os escolares de 5 a 12 anos. Essa atividade foi uma proposta de extensão oferecida pela disciplina Medicina Integrada à Saúde da Comunidade - MISCO, e deu-se através de uma apresentação que contemplou os escolares com instrumentos e linguagem clara para todas as faixas etárias, de forma que chamasse atenção e não gerasse desconforto. O roteiro da peça foi produzido inspirado no vídeo “Obesidade Infantil” da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Antes do início da peça teatral foi feita uma introdução com a apresentação dos acadêmicos de medicina e disparadas algumas perguntas sobre o tema proposto. Após a apresentação da peça, as crianças puderam interagir e foi possível ouvir sobre as experiências domiciliares com alimentação saudável e prática de atividades físicas dos escolares. Foi oportuno nesse momento de encerramento que a Nutricionista da Unidade de Saúde da Família da área de cobertura daquela escola fizesse as considerações finais lembrando da importância de buscar a ajuda de profissionais de saúde na UBS para quaisquer eventualidades diante o tema abordado. Vale lembrar que houve participação também dos colaboradores da escola como as cozinheiras que mostraram aos alunos que é possível ter uma alimentação saudável dentro do ambiente escolar. Ademais, todos os grupos interagiram e foi possível perceber uma mudança de opinião, de alguns alunos, durante as interações sobre o que era ser saudável, especialmente sobre o quais alimentos são saudáveis. E por fim, houve muitos abraços e agradecimentos. Com essa experiência os alunos de medicina puderam entender o quanto é válido e importante a educação em saúde para auxiliar na prevenção de doenças e promover saúde.

Palavras-chave: Obesidade Infantil; Estilo de Vida; Alimentação Saudável; Educação alimentar; Prevenção Primária.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil vem sofrendo um importante agravamento na sociedade atual. Segundo o Ministério da Saúde, em 2019 cerca de 120 mil crianças menores de dois anos se encontravam em estado de obesidade infantil e cerca de 168 mil na mesma faixa etária estavam acima do

peso. Os números se tornam mais alarmantes com o aumento de faixa etária, refletindo uma sociedade doente desde os primeiros anos de vida (BRASÍLIA, 2019).

Um estudo feito nas creches públicas do Município de São Paulo mostrou um consumo exagerado de alimentos ultraprocessados e com alto teor de açúcar por diversas crianças, as quais também não apresentavam um estilo de vida saudável com a prática de atividades físicas. (DE OLIVEIRA LOPES et al., 2019).

Nesse contexto, instala-se um ciclo vicioso de maus hábitos, aumentando as chances do desenvolvimento da obesidade infantil e conseqüentemente de doenças crônicas no futuro, que tendem a aparecer cada vez mais precocemente devido ao estilo de vida patológico de muitos infantes (ARAGÃO, 2017)

Além disso, mães com menor nível de escolaridade e baixa renda tendem a oferecer de forma mais precoce alimentos industrializados aos filhos, devido a facilidade e aceitação desses alimentos pelo público infantil. Em consequência de uma rotina alimentar problemática, muitas vezes advinda dos lares, as crianças se tornam resistentes à introdução de alimentos saudáveis nas creches e escolas públicas (TOLONI et al., 2011).

Essa resistência foi observada na Escola Municipal Terra Prometida em Aparecida de Goiânia. A diretora da instituição, que recebe crianças de quatro até cerca de doze anos de idade, relatou que apesar do local oferecer uma dieta balanceada e saudável, acompanhada por nutricionista, muitos desses alimentos são descartados pelos estudantes, enquanto que os alimentos doces e gordurosos são totalmente consumidos, revelando um paladar infantil não saudável, o que aumenta as chances de desenvolver obesidade a longo prazo.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência sobre a ação desenvolvida com o tema obesidade infantil e estilo de vida saudável com os escolares de 5 a 12 anos na Escola Municipal Terra Prometida do município de Aparecida de Goiânia- Goiás.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

No primeiro semestre de 2023, alguns alunos de Medicina do quarto período da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia, realizaram um trabalho de campo através de uma proposta de extensão pela disciplina Medicina Integrada à Saúde da Comunidade (MISCO). Desde então, foi necessário que o grupo elaborasse uma apresentação lúdica e interativa sobre estilo de vida saudável e Obesidade para as crianças da Escola Municipal Terra Prometida, em Aparecida de Goiânia. A ação teve o intuito de instruir sobre os riscos da má alimentação, as consequências da obesidade infantil, a importância da prática regular de atividades físicas e orientar o que seria um estilo de vida saudável. Então, foi elaborada uma peça teatral que contemplasse todos esses tópicos em linguagem clara para todas as faixas etárias da escola, de forma que chamasse atenção e não gerasse desconforto ou preconceito com os que se encontravam acima do peso.

Desse modo, o grupo pesquisou na literatura científica mais abordagens sobre o tema, investigou estratégias e métodos pedagógicos de interação com crianças. Ademais, foi elaborado um roteiro da peça teatral inspirado no vídeo “Obesidade Infantil” da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Após a construção do roteiro, foram realizados alguns dias de ensaio (15/05/2023) com todos os integrantes do grupo para efetivar a peça teatral que até este momento estava apenas no plano da proposição.

Em sequência, o grupo fez a escolha dos instrumentos adequados que eram necessários para que assim pudesse se tornar uma interação lúdica e afetiva com as crianças e desvencilhá-las ao máximo de uma experiência de palestra explicativa. Por exemplo, caracterização dos personagens envolvidos e alimentos reais. A ação foi realizada no período matutino, no dia 16/05/2023 na escola municipal Terra Prometida, em Aparecida de Goiânia, com alunos do 1º ao 5º ano do ensino fundamental, separando os alunos em três grupos por faixa etária: grupo 1 (5-6 anos), grupo 2 (7-8 anos) e grupo 3 (9-12 anos). Portanto, foi necessário que o grupo fizesse 3 sessões de teatro, sendo que cada apresentação demandou uma abordagem diferente, tendo em vista a diferença de idade entre as crianças e do conhecimento prévio sobre o tema.

Sobre a peça:

Introdução: Antes do início da peça, o grupo apresentou cada integrante e os personagens. Em seguida, foram feitas perguntas sobre alimentação, obesidade e hábitos de vida saudáveis, com o intuito de conseguir a atenção do público e avaliar o nível de conhecimento. Por exemplo: “O que é Obesidade? O que são alimentos saudáveis?”. Essa atividade foi de suma importância para o trabalho, pois direcionou a atenção dos alunos para os personagens da peça.

Teatro: Personagens: Luciano, Zé, Mãe do Lu, Médico. A peça foi dividida em diferentes cenários e diálogos, mas a verdadeira moral da história gira em torno de Lu ser uma criança com hábitos de vidas inapropriados, com dieta rica em gorduras, carboidratos e pobre em vitaminas e nutrientes, associado ao sedentarismo. Enquanto seu melhor amigo Zé pratica atividade física regularmente e possui alimentação balanceada. Por fim, ao apresentar problemas de saúde relacionados à má alimentação, a mãe de Lu se vê obrigada a levar o filho ao médico para avaliar sua saúde e rever seus hábitos alimentares e de vida.

Após a apresentação da peça, as crianças puderam interagir indagando e relatando sobre suas experiências domiciliares com alimentação saudável e prática de atividades físicas. Durante as considerações finais de cada apresentação, o grupo obteve auxílio de uma Nutricionista que já acompanhava algumas crianças da escola e também discursou sobre o tema abordado, da Diretora da instituição que ajudou na organização e distribuição das turmas, dos professores que apoiaram o projeto e a Cozinheira da escola que mostrou aos alunos que é possível obter uma alimentação saudável dentro do ambiente escolar.

Vale ressaltar a receptividade tanto dos discentes quanto dos docentes da escola. Ademais, todos os grupos interagiram muito durante os momentos de perguntas e foi possível perceber uma mudança de opinião, de alguns alunos, durante as interações sobre o que era ser saudável, especialmente sobre o quais alimentos são saudáveis. E por fim, houve muitos abraços e agradecimentos.

2 DISCUSSÃO

A obesidade entre crianças e adolescentes tem se tornado uma epidemia global e um sério problema de saúde pública. No Brasil, o excesso de peso, incluindo sobrepeso e obesidade, também tem aumentado em todas as faixas etárias. Estudos mostram um aumento significativo na prevalência de crianças com excesso de peso, com aumentos médios anuais de 9,4% entre menores de 5 anos. Entre crianças de 5 a 9 anos, aproximadamente uma em cada três apresenta excesso de peso. O mesmo padrão de aumento é observado entre adolescentes, com prevalência de excesso de peso aumentando seis vezes entre meninos e quase três vezes entre meninas.

Essas estatísticas demonstram a gravidade do problema e a necessidade de ações efetivas para combater a obesidade nessas faixas etárias (BRASÍLIA, 2022).

Vários fatores são importantes na gênese da obesidade, como os genéticos, os fisiológicos e os metabólicos. No entanto, os que poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos parece estar mais relacionado às mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares. O aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples e gordura, com alta densidade energética, e a diminuição da prática de exercícios físicos, são os principais fatores relacionados ao meio ambiente. (OLIVEIRA; FISBERG, 2003).

O sobrepeso e a obesidade são desafios crescentes para o sistema de saúde no Brasil, especialmente entre crianças e adolescentes. A atenção primária à saúde (APS) desempenha um papel fundamental na prevenção e cuidado desses casos. Além disso, a APS é essencial para acolher e cuidar tanto individualmente quanto coletivamente desses jovens, promovendo ações de cuidado, saúde e prevenção. A avaliação contínua do perfil nutricional é o ponto de partida para garantir uma atenção integral aos casos de sobrepeso e obesidade. A prevenção e o cuidado devem abranger todas as fases da vida, desde a gestação, com ênfase em uma alimentação adequada e saudável, bem como a promoção de hábitos de vida saudáveis (BRASÍLIA, 2022).

Diante do que foi discutido e dos números apresentados, percebe-se a importância da implementação de medidas intervencionistas no combate e prevenção a este distúrbio nutricional em indivíduos mais jovens. Algumas áreas merecem atenção, sendo a educação, a indústria alimentícia e os meios de comunicação, os principais veículos de atuação. Medidas de caráter educativo e informativo, através do currículo escolar e dos meios de comunicação de massa, assim como, o controle da propaganda de alimentos não saudáveis, dirigidos principalmente ao público infantil e, a inclusão de um percentual mínimo de alimentos in natura no programa nacional de alimentação escolar e redução de açúcares simples são ações que devem ser praticadas (OLIVEIRA; FISBERG, 2003).

Sendo assim, o acompanhamento do estado nutricional de crianças e adolescentes é fundamental tanto para o diagnóstico como para a prevenção do sobrepeso e da obesidade. No acompanhamento longitudinal nas atividades de rotina do cuidado da saúde, é importante dar atenção não só à mudança da classificação do estado nutricional, mas também à velocidade do ganho de peso/IMC (elevação/inclinação da curva) mesmo antes de atingir a classificação de sobrepeso ou obesidade (BRASÍLIA, 2022).

Nesse contexto, como forma de prevenir esse mal, o Ministério da Saúde (MS) conta com a Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), na qual todos os gestores, profissionais da saúde e sociedade civil são convocados a reconhecer a obesidade infantil como um problema prioritário da saúde pública. Ainda, o MS apresenta as melhores estratégias/pilares, com base em evidências científicas, para prevenção da obesidade infantil, demonstradas na figura 1. Vale ressaltar ainda que para um maior impacto, todas essas estratégias devem ser implementadas em conjunto e concomitantes (BRASÍLIA, 2022).

Algumas das ações que o MS recomenda no âmbito dessas estratégias são: capacitação dos profissionais, promoção do aleitamento materno e da alimentação adequada e saudável, incentivo à produção e o consumo de mais alimentos in natura, minimizar o consumo de ultraprocessados, manter parques e áreas verdes urbanas seguras, limpas e iluminadas como meio de facilitar a prática de atividade física, promover e facilitar a chegada dos profissionais de saúde nos ambientes escolares e utilizar mídias de massa como meio de comunicação (BRASÍLIA, 2022).

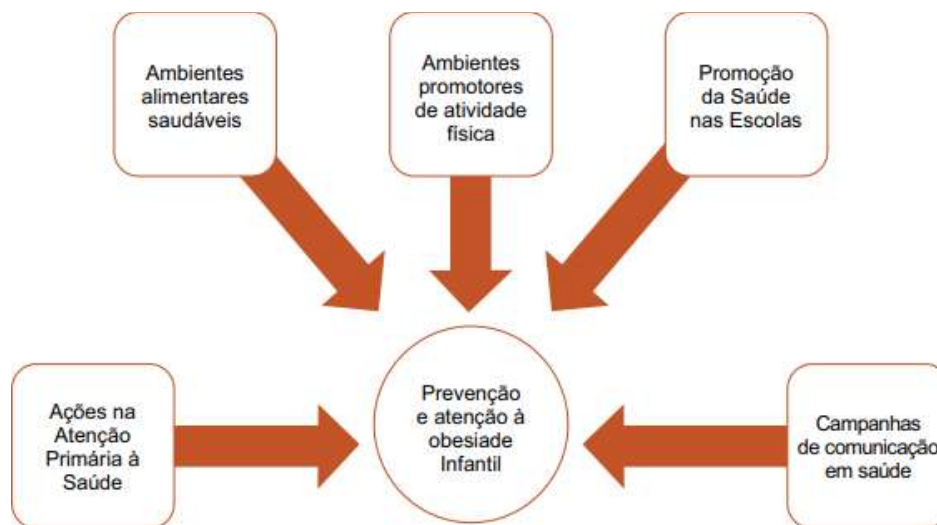


Figura 1: Estratégias efetivas para prevenção e reversão do cenário de obesidade infantil.
Fonte: BRASÍLIA, 2022.

Nessa perspectiva, a ação social em forma de peça teatral na Escola Municipal Terra Prometida teve como estratégia base a Promoção da Saúde na escola, articulando a saúde e educação para contribuir na prevenção da obesidade infantil. Ademais, é notório a dedicação da Escola Municipal Terra Prometida para a prática dessas medidas preventivas, pois dispõe de uma nutricionista para avaliar individualmente os alunos, elaborar o cardápio de todos com base nas necessidades energéticas e alimentos considerados saudáveis para as crianças, além de toda a equipe docente realizar atividades para demonstrar os alimentos saudáveis, conversar sobre o tema e incentivar um estilo de vida mais saudável.

3 CONCLUSÃO

Em virtude dos argumentos aqui apresentados, concluímos que é de suma importância a educação em saúde com o intuito de promover e prevenir na comunidade de modo em geral e principalmente com crianças. Esse diálogo no âmbito do contexto educacional é necessário, pois temas como obesidade infantil e estilo de vida saudável são muitas vezes não trabalhados por gerar dificuldades em relação ao comportamento humano. Nesse sentido, partindo de dados estatísticos, a obesidade tornou-se uma pandemia, a qual aumentou consideravelmente entre as crianças e é de extrema importância sua discussão nas escolas. Logo, a promoção de saúde na escola, por meio da apresentação teatral, veio com o objetivo de alertar e orientar as crianças sobre práticas alimentares saudáveis, não só no âmbito escolar, mas também na esfera domiciliar. Além do papel da escola, deve existir o trabalho conjunto entre a família e o setor de saúde, para que seja possível o correto acompanhamento nutricional das crianças.

Destarte, a experiência da peça teatral cumpriu com o seu objetivo de levar a discussão sobre obesidade infantil e estilo de vida saudável para o ambiente escolar, sendo uma estratégia defendida pelo Ministério da Saúde para a prevenção dessa doença e tem calendário dentro do Programa de Saúde Escolar (PSE). Desse modo, a ação contribuiu para construção do conhecimento por parte dos alunos sobre o tema e suas consequências. No entanto, é importante salientar que para mensurar o quanto a ação foi eficiente e levando a perspectivas de mudança

na opinião e estilo de vida dessas crianças, seria preciso um acompanhamento dos escolares por um período de tempo maior, podendo avaliar o que aprenderam.

Portanto, a continuidade do combate a obesidade infantil alcançará sucesso mediante a contribuição de diversos setores, com o intuito de reduzir o consumo de ultraprocessados, incentivar a prática de exercícios físicos e melhorar a qualidade de vida dessas crianças. Por isso, a integração e a articulação entre o setor Educação e o setor Saúde são essenciais para contribuir com a formação desses indivíduos e ainda auxiliar na prevenção de doenças e conseguir evitar essa onda crescente de um estilo de vida patológico com consequências a longo prazo para essas crianças que escolhem hoje como serão os adultos do futuro.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, S. G. A. Obesidade infantil: revisão de literatura. **Rev. Med. UFC**, Fortaleza, v. 57, n. 3, p. 47-50, Set./Dez. 2017.

DE OLIVEIRA LOPES, C. A.; BRANT, E. R.; ALVES COELHO, L. S. V.; SILVA SANTIAGO, S. S.; CAETANO ROMANO, M. C. Prevenção da obesidade infantil: uma proposta educativa. **Interfaces - Revista de Extensão da UFMG**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atlas da obesidade.

Brasília: **INCA**, 2019. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf. Acesso em: 20 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia Nacional para Prevenção da Obesidade Infantil [recurso eletrônico]. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível

em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteja_estrategia_nacional_obesidade_infantil.pdf. Acesso em: 26 maio 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cuidado da Criança e do Adolescente com Sobrepeso e Obesidade [recurso eletrônico]. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_crianca_adolescente_sobreso_obesidade.pdf. Acesso em: 26 maio 2023.

OLIVEIRA, Cecília L. de; FISBERG, Mauro. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** São Paulo, ano 2011, v. 47, n. 2, p. 107-108, 10 abr. 2003.

TOLONI, Maysa Helena de Aguiar et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Original**, Revista de Nutrição, Campinas, ano 2011, 20 fev. 2011. 24(1), p. 61-70.



INTERVENÇÕES DE COMBATE À OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LÍDIA MARIA DE SOUSA FRANÇA

INTRODUÇÃO: a obesidade infantil é um distúrbio do estado nutricional e vem se tornando uma epidemia mundial, sendo considerada um problema de saúde pública. A equipe multiprofissional tem papel essencial no combate e prevenção, tornando possível expandir o cuidado e a promoção à saúde. **OBJETIVO:** descrever as ações de combate à obesidade infantil na Atenção Primária à Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** as ações foram realizadas entre o período de junho de 2022 a maio de 2023, no qual foi feito um levantamento da quantidade de crianças com sobrepeso e obesidade em Ibiapina, município do interior do Ceará, onde constatou-se uma quantidade alarmante de crianças com alteração no estado nutricional. A coleta foi realizada por meio de avaliação antropométrica em crianças de 1 a 10 anos de idade inseridas no ambiente escolar. Diante disso, foi realizada a convocação dos pais das crianças com diagnóstico alterado para uma consulta com Nutricionistas dentro das Unidades Básicas de Saúde, com intuito de formar novos hábitos alimentares, considerando o contexto cultural, social e financeiro. Para maior apoio a essas famílias foram realizadas também palestras de educação alimentar nutricional nas escolas, assim como ações de incentivo à atividade física de forma contínua e apoio psicológico às famílias que demonstraram interesse. **DISCUSSÃO:** a abordagem terapêutica busca estimular mudanças no estilo de vida, a fim de oferecer uma qualidade de vida melhor e prevenir danos futuros. As famílias que compareceram às consultas demonstraram não ter dimensão do risco que a obesidade traz, boa parte dos pais responsabiliza os filhos por suas preferências alimentares, mesmo as crianças menores. A má alimentação e o sedentarismo são o grande mal que cerca essas famílias, assim como a falta de informação. **CONCLUSÃO:** é importante reforçar a importância da alimentação adequada desde o nascimento. O fortalecimento de políticas públicas é fundamental para manter as equipes engajadas nessa missão, de forma a manter a eficácia e continuidade para que o tratamento e prevenção cheguem a todos de forma a alcançar a redução da incidência e prevalência da obesidade infantil.

Palavras-chave: Nutrição, Obesidade infantil, Atenção primária à saúde, Saúde coletiva, Multiprofissional.



VIVÊNCIA EM ESTÁGIO CURRICULAR POR ACADÊMICOS DA DISCIPLINA CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DANIELE MAGALHÃES DE MEDEIROS; IZAMARA BARBOZA DE SOUZA; ANDERSON MANOEL DOS SANTOS; LARISSA BESSANI HIDALGO GIMENEZ

INTRODUÇÃO: O estágio curricular é pré-estabelecido pelo Projeto Pedagógico Curricular do curso de Enfermagem ao final da disciplina como forma de aprimorar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do semestre letivo em curso. No qual, vê-se a necessidade de inserir o acadêmico no mercado de trabalho para desenvolver de forma ética e moral seu lado profissional conjunto ao vínculo pessoal, mais humanizado, como também a importância de apreciar a aplicação das metodologias empregadas do Sistema Único de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde do país. **OBJETIVOS:** Descrever as contribuições enquanto acadêmicos de Enfermagem, durante estágio curricular da disciplina Cuidado Integral em Saúde da Mulher, em uma Unidade Básica de Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo das ações que foram desenvolvidas e aplicadas pelos estudantes do curso de graduação em Enfermagem Bacharelado, da Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus* de Sinop, na Unidade Básica de Saúde São Francisco e Unidade Básica de Saúde Endira Pichler, que ocorreram no mês de maio de 2023. Foram realizados Colpocitologia Oncótica Cervical, testes rápidos, consultas de abertura de pré-natal e de rotina para gestantes e solicitação de exames quando necessários. Aplicando seus conhecimentos teórico-práticos enquanto o exercício profissional da enfermagem, adquiridos em sala de aula, acompanhados por uma docente, para uma prática ética e segura. **DISCUSSÃO:** Entre as 31 mulheres que compareceram, majoritariamente, foram para consulta de pré-natal e exame de Colpocitologia Oncótica Cervical. Ficou evidente durante a experiência que as consultas seguem as recomendações do Ministério da Saúde, pois todas as gestantes realizaram os exames preconizados para o período gestacional. Na execução do exame de Colpocitologia Oncótica Cervical, são observadas lesões e alterações no órgão reprodutor feminino. **CONCLUSÃO:** Foi evidente a falta de informações entre muitas pacientes da unidade, bem como o constrangimento enfrentado durante a realização dos exames. Perante a ocasião favorável, foram prestados esclarecimentos e orientações sobre a importância da sua realização. Constata-se a gratidão das mulheres pelo atendimento humanizado, bem como a satisfação dos acadêmicos por permitir a ampliação do campo de atuação dos conhecimentos na área do pré-natal, fortalecendo o processo de atenção materna qualificada.

Palavras-chave: Cuidado em enfermagem, Enfermagem, Promoção da saúde, Saúde da mulher, Saúde pública.



PRINCIPAIS CAUSAS EVITÁVEIS DE ÓBITO EM MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL, DE 2016 A 2020

SARA PEREIRA DA COSTA; BEATRIZ ARAÚJO PIRETT; MAIANE SIEWES DE SOUZA

INTRODUÇÃO: “Morte evitável” refere-se aos óbitos que seriam impedidos se serviços de saúde eficazes fossem oferecidos para promover a saúde e prevenir e tratar doenças fatais. Em 2007, o Ministério da Saúde publicou a primeira “Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis”, categorizando as causas evitáveis em mal definidas e reduzíveis/evitáveis, que exigem cautela durante a gestação, parto e puerpério e condutas eficientes de diagnóstico e tratamento. **OBJETIVOS:** Identificar as principais causas evitáveis de óbito em menores de 5 anos entre 2016 e 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo, desenvolvido por meio da coleta de dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade-SIM do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS/Tabnet e posterior análise via Google Planilhas. As informações foram delimitadas por ano de ocorrência (entre 2016 e 2020), e filtradas por: região e estado de residência do falecido e categoria CID-10. Selecionou-se três grandes causas de óbito, desconsiderando “causas mal definidas” e “demais causas”, analisando a categoria CID-10 com mais registros. **RESULTADOS:** As três causas de óbito mais prevalentes são as reduzíveis por atenção à mulher, na gestação (48.323) e no parto (17.529), e ao recém-nascido (31.651), correspondendo, respectivamente, a 37,15%, 13,48% e 24,33% dos registros. Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual (CID-10 P00; 11.424 casos), asfixia ao nascer (CID-10 P21; 4.660 casos) e septicemia bacteriana do recém-nascido (CID-10 P36; 14.263 casos) são as principais causas evitáveis. O Centro-Oeste apresentou o menor registro de casos para a principal categoria CID-10 de todas as grandes causas, sendo Goiás o estado com mais ocorrências. Entretanto, o Sudeste liderou nas categorias P00 e P36, destacando o estado de São Paulo, e o Nordeste, na P21, com mais notificações na Bahia. **CONCLUSÃO:** Os óbitos neonatais tardios, ressaltando a septicemia bacteriana, classificaram-se como principal causa de óbito fetal e perinatal, seguidos de afecções maternas e complicações perinatais, principalmente asfixias. Essas variáveis refletem a qualidade da assistência à saúde fornecida ao binômio mãe-bebê, sendo um serviço que poderia evitar diversos óbitos infantis, mas persiste negligenciado no Brasil.

Palavras-chave: Serviços de saúde, Assistência pré-natal, Serviços de saúde da criança, Morte fetal, Morte perinatal.



POLIFARMACIA EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

ANA PAULA DE CASTRO GOMES GERVASIO; GIANI MARTINS GARCIA

INTRODUÇÃO: Projeções da OPAS (2018), estimam que em 2050 a população mundial acima de 60 anos, chegue a marca de 2 bilhões, caracterizando o processo de envelhecimento populacional. Com o aumento da expectativa de vida e da prevalência das doenças crônicas, estes indivíduos se tornam mais propensos a polifarmácia, que é definida pelo uso de cinco ou mais drogas, grave problema de saúde pública, juntamente com a iatrogenia por ela causada. **OBJETIVOS:** Realizar um estudo reflexivo sobre a alta taxa de prevalência da polifarmácia em idosos e suas consequências. **METODOLOGIA:** para elaboração desta revisão, uma análise da base de dados SciELO, MEDLINE, PubMed e LILLACS foi realizada, considerando trabalhos publicados entre 2013 a 2023, em revistas com qualis superior a B4 e/ou fator de impacto maiores que 0,5. **RESULTADOS:** O uso crônico e simultâneo de medicamentos, tem se tornado cada vez mais frequente nos idosos, resultando por vezes, em iatrogenia, caracterizada por qualquer efeito negativo sobre um paciente, causada por uma intervenção realizada por profissionais da saúde, podendo levar ao comprometimento da capacidade funcional, cognitiva, redução da qualidade de vida, aumento do número de internações e até morte do mesmo. Sabe-se, que a senescência do indivíduo leva a alterações fisiológicas e do mecanismo de ação das drogas e desta forma, a associação inadequada de fármacos, em conjunto com a prescrição simultânea por vários médicos, aumenta muito a ocorrência da iatrogenia medicamentosa, problema que gera altos custos para a saúde pública. **CONCLUSÃO:** No intuito de diminuir a ocorrência de iatrogenias devido a exposição do paciente idoso a polifarmácia, a prevenção ainda é a melhor opção. Portanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde consigam identificar aqueles que estão em risco, tratar e reconhecer as doenças precocemente, minimizando os impactos na saúde pública e do indivíduo.

Palavras-chave: Polifarmacia, Iatrogenia, Idoso, Saude publica, Saude do idoso.



AS CONTRIBUIÇÕES DAS OVITRAMPAS E DA MOBILIZAÇÃO SOCIAL NO MONITORAMENTO DE VETORES NOS CONTEXTOS DA SAÚDE COLETIVA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA; EUNIR AUGUSTO REIS GONZAGA; GEOVANNA CRISTINA GUERREIRO SOUZA; JACIARA FERREIRA FILHO

INTRODUÇÃO. Este trabalho corresponde a estudos e pesquisas sobre monitoramento de arbovirus (vetores), por meio de ovitrampas e mobilização social entre os Cursos Técnicos Controle Ambiental e Meio Ambiente da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia e a Diretoria de Sustentabilidade (DIRSU) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). O monitoramento dos vetores é importante quando se leva em consideração diferentes condições ambientais (naturais e antrópicas), a fim de estabelecer relações entre as situações favoráveis do desenvolvimento de doenças causadas por vetores, como *Aedes aegypti*, causador da Dengue e a Saúde Coletiva. É muito importante conhecer os lugares e as relações que estabelecemos com os vetores, seu habitat, sua proliferação, enquanto informações e conhecimentos em prol da Saúde Coletiva. **OBJETIVOS.** Socializar as contribuições das ovitrampas diante das relações saúde e ambiente. **METODOLOGIA.** O monitoramento é realizado no Campus Santa Mônica - UFU, onde circulam, aproximadamente, 15.000 pessoas diariamente, utilizando as ovitrampas, que são vasos escuros preenchidos com água (200ml) e uma palheta fixa no recipiente, instaladas em diferentes pontos estratégicos para mapear as oviposições dos arbovirus. Anotamos as temperaturas e as umidades relativas, utilizando termômetros analógico e digital. Em laboratório, com lupas microscópicas quantificamos os ovos viáveis, eclodidos e danificados que estão nas partes rugosas das palhetas. As palhetas com ovos viáveis são colocadas num copo com água (70ml) em mosquitário para acompanhamento dos ciclos dos arbovirus, bem como ter uma ideia de espacialidade e sazonalidade dos vetores. Paralelamente realizamos mobilização social nos contextos da Educação Popular em Saúde e da Saúde Coletiva. **RESULTADOS.** Em campo foi e é possível reconhecer a importância dos diferentes ambientes propícios, ou não, para a presença dos vetores, sendo evidenciada a eficiência das ovitrampas, comprovadas em laboratório na quantificação e frequência dos ovos em cada lugar, facilitando o processo de mobilização social em relação aos vetores nos contextos da Saúde Coletiva. **CONCLUSÃO.** A utilização das ovitrampas no monitoramento de vetores apresenta vantagens na geração semanal de informações sobre a população de arbovirus e seu desenvolvimento, além do seu baixo custo, estabelecendo conexões entre arbovirus, ovitrampas e a importância da Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Ambientes, Vetores, Ovitrampas, Saúde coletiva, Mobilização social.



REVISÃO DAS INTERVENÇÕES DE EHEALTH, GAMIFICAÇÃO E MODELOS DE CUIDADOS ESCALONADOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

LUCAS TEIXEIRA DE ALBUQUERQUE MARANHÃO; LÍVIA PIERAZOLI DE CARVALHO GUERRA; AMANDA RIBEIRO DE OLIVEIRA; MARINA FIUZA SILVA; EDUARDO MARTINS ANTUNES

INTRODUÇÃO: As intervenções de autogerenciamento têm demonstrado eficácia no tratamento e redução de sintomas em doenças mentais. No entanto, persistem barreiras nos cuidados clínicos. A *eHealth*, que utiliza tecnologias eletrônicas, surge como uma solução promissora para superar esses obstáculos. A gamificação e os modelos de cuidados escalonados são abordagens inovadoras para aumentar o engajamento dos pacientes e melhorar os resultados de saúde mental. Compreender o impacto dessas abordagens é fundamental para melhorar o acesso aos cuidados, oferecer tratamentos mais flexíveis e eficazes, além de contribuir para o avanço científico no desenvolvimento de intervenções baseadas em evidências. **OBJETIVOS:** Examinar a literatura existente para avaliar o potencial das intervenções de *eHealth*, gamificação e modelos de cuidados escalonados na saúde mental, identificando suas abordagens específicas e avaliando sua eficácia em termos de melhoria dos resultados clínicos e qualidade de vida dos pacientes. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca no PubMed utilizando os descritores "*eHealth*" AND "*Mental Health*". Foram selecionados manualmente 09 estudos randomizados e revisões sistemáticas publicados entre junho de 2022 e junho de 2023 que abordassem o impacto dessas intervenções. **RESULTADOS:** A revisão indicou que a *eHealth*, por meio de aplicativos e intervenções baseadas em smartphones e tecnologias digitais, apresenta potencial na melhoria do engajamento de pacientes com doenças mentais graves. Diversos estudos relataram melhorias significativas no engajamento e adesão ao tratamento com o uso de aplicativos e intervenções digitais. A gamificação demonstrou ser eficaz na promoção de comportamentos saudáveis e na redução do estresse. Pesquisas também apontaram resultados positivos dos modelos de cuidados escalonados, tanto em termos de eficácia quanto de custo-benefício. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados, conclui-se que as intervenções de *eHealth*, gamificação e modelos de cuidados escalonados representam abordagens promissoras para melhorar os resultados de saúde mental. Essas estratégias têm mostrado eficácia no engajamento dos pacientes, adesão ao tratamento e redução dos sintomas. Além disso, observa-se que essas abordagens podem ser economicamente vantajosas em comparação com os tratamentos convencionais. No entanto, são necessárias mais pesquisas para entender melhor os benefícios e limitações dessas intervenções, bem como seu impacto a longo prazo na saúde mental dos indivíduos.

Palavras-chave: Cuidados escalonados, Ehealth, Engajamento, Gamificação, Saúde mental.



RELATO DE CASO: PACIENTE VIVENDO COM HIV E OS SINTOMAS NEUROLÓGICOS

CYNTHIA MORAES ALVIM; ROBSON FLORENTINO AZEVEDO; DAIANA ARANTES JUNQUEIRA; MARCOS HENRIQUE PEREIRA

INTRODUÇÃO: Segundo estudos realizados, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) se encontra no LCR (líquido cefalorraquidiano) desde o início da infecção. Após afetar o sistema linfático, o Sistema Nervoso é o melhor local de atuação do HIV por ser uma área pobre de penetração para as drogas antirretrovirais pela BHE (barreira hematoencefálica). Dessa forma, faz-se necessário acompanhamento constante, visto que os antirretrovirais não previnem o efeito do HIV no cérebro, apenas minimizam os danos. **OBJETIVOS:** Descrever o acolhimento dos internos do IMEPAC Itumbiara a um paciente vivendo com HIV e com sintomas neurológicos. **RELATO DE CASO:** Durante o atendimento, foi acolhido um paciente vivendo com HIV, com crise hipertensiva e, durante a anamnese, relatou que há 2 anos convive com uma perda de memória recente, relata não se lembrar das atividades diárias que estava fazendo no momento. Gerou curiosidade à equipe multidisciplinar, especialmente aos internos que não estavam acostumados a testemunhar esses sintomas. **DISCUSSÃO:** O vírus da imunodeficiência humana pode entrar no sistema nervoso central e causar transtorno cognitivo-motor, déficit dos processos mentais, depressão, lentidão e demência. Percebe-se, desse modo, que além da conduta padrão para controle do vírus e para controle das saúdes mental e social, faz-se necessária uma abordagem ampla de acompanhamento para investigação de condições associadas. As doenças oportunistas podem causar grandes danos cognitivos e algumas pessoas vivendo com HIV podem estar mais vulneráveis a complicações nervosas, gerando grande risco agregado. **CONCLUSÃO:** O HIV é uma condição que não se limita apenas ao quesito epidemiológico, ele está diretamente associado a quesitos sociais, psicológicos e físicos. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar, envolvida no processo de acompanhamento da pessoa vivendo com HIV, deve ser assertiva para identificar processos que afetem a saúde do indivíduo, como os sintomas neurológicos, debilitações física, mental, social ou psicológica. Essa assertividade pode ser obtida, por meio do trabalho coletivo, anamnese bem feita, visitas esporádicas, educação e colaboração.

Palavras-chave: Hiv, Pessoa vivendo com hiv, Unidade básica de saúde, Sintomas neurológicos, Hiv e sintomas neurológicos.



PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATUAÇÃO EM PALMAS-TO

JACINEIDE SILVA E SOUZA; RENATA DA CUNHA CARNEIRO; LORENNA MARTINS DA SILVA

INTRODUÇÃO: Mundialmente, os dados mostram que os acidentes de trânsito são responsáveis pela alta da morbimortalidade. A promoção da segurança no trânsito é fundamental para a redução de mortes e lesões decorrentes dos acidentes de trânsito. A partir da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, publicada em 2001, o setor de saúde trabalha articulado com o trânsito utilizando-se da vigilância epidemiológica para monitoramento e prevenção. O Programa Vida no Trânsito (PVT) é coordenado pelo Ministério da Saúde e suas principais diretrizes são o planejamento participativo, a descentralização administrativa e a intersetorialidade. Em 2010 foi implementado em cinco capitais brasileiras, dentre elas Palmas -TO, com o objetivo de promover intervenções efetivas de segurança no trânsito para redução de óbitos e feridos graves. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da atuação no PVT de Palmas-TO, enquanto residentes do Programa Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O processo de análise dos dados dos acidentes de trânsito acontece através de reuniões intersetoriais semanais. Além disso, o PVT tem articulado com a saúde para apoio em ações de conscientização e educação no trânsito. **DISCUSSÃO:** De acordo com as análises, houve uma redução 6,68% dos óbitos em 2022, quando comparado a 2021. Nos dois últimos anos, o perfil epidemiológico das vítimas caracteriza-se por motociclistas, do sexo masculino na faixa etária entre 18 e 25 anos, sendo a colisão o principal tipo de acidente. Apesar dos avanços, evidencia-se que ainda há uma fragilidade na articulação intra e intersetorial para integração e o fornecimento desses dados. **CONCLUSÃO:** A participação no PVT favorece o conhecimento da rede de saúde e dos demais setores públicos, além de divulgar os dados analisados para conscientização e fomentar ações para diminuir a ocorrência dos acidentes de trânsito fatais. Faz necessário ampliar a oportunidade de outros residentes participarem, principalmente da categoria de Fisioterapia, haja vista a possibilidade do grande número de indivíduos portadores de lesões permanentes ou transitórias que necessitam de acompanhamento e reabilitação.

Palavras-chave: Trânsito, Saúde coletiva, Programa vida no transito, Acidentes, Perfil epidemiológico.



A SAUDE MENTAL DOS ENFERMEIROS MEDIANTE AOS DESAFIOS NO COTIDIANO DO TRABALHO HOSPITALAR

KEZY FRANCA BELIN; FLÁVIA GUIMARÃES MENDONÇA; LUANA TAINÁ DOS SANTOS; MARCELA TAÍS PIRES CARNEIRO; NATHALIA MARQUES MACEDO

INTRODUÇÃO: A enfermagem, no trabalho hospitalar sofre uma pressão recorrente devido a uma grande exposição às doenças e um contato direto com os pacientes, além do sofrimento, falecimento e uma excessiva jornada de trabalho, onde causam os transtornos mentais e comportamentais, podendo atingir várias áreas do cotidiano do enfermeiro, trazendo a ansiedade e causando o isolamento, a depressão e possíveis problemas de saúde mental, atingindo diretamente o bem-estar e a rotina do profissional. **OBJETIVOS:** Analisar brevemente a saúde mental dos enfermeiros da área hospitalar causado pelo excesso de trabalho e exaustão advindo da rotina cansativa e pressionada por muitas dificuldades e mortes de pacientes queridos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão literária, com a coleta de dados em literatura, por meio da revisão das pesquisas publicadas no período de 2002 a 2022 nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as palavras chaves jornada de trabalho, enfermagem, saúde mental, cansaço e estresse. **RESULTADOS:** Foram encontrados 10 artigos com foco no exaustivo cotidiano de enfermeiros da área hospitalar que sofrem com o excesso de afazeres e o estresse extremo diante muita pressão dentro do local de trabalho. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que devido às cobranças profissionais e longas jornadas de trabalho os profissionais da área da saúde desenvolvem potenciais agravos à saúde mental, no qual deve-se juntamente com as instituições hospitalares criarem estratégias com o intuito de reduzirem o estresse e os diversos problemas emocionais causados pelo cansaço, para assim também aumentar o autocuidado e a qualidade da saúde mental na vida dos enfermeiros.

Palavras-chave: Jornada de trabalho, Enfermagem, Saude mental, Cansaço, Estresse.



CONFERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO SERTÃO CENTRAL: A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DOS RESIDENTES NA MEDIAÇÃO DE EIXOS SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA

TATIANE AURÉLIO DE SOUSA; REYLA LIMA SALES

INTRODUÇÃO: É sabido dizer que, conforme a Lei 8.142/90 que regulamenta a realização das conferências de saúde a cada 4 anos em seus níveis municipais, regionais, estadual e nacional, é também, símbolo de movimento, resistência e participação popular. Nessa perspectiva, a ênfase se dá, também, ao impacto que a pandemia Covid-19 incidiu sobre as políticas públicas, em especial a saúde, fragilizando o controle social, distanciando a comunicação direta entre gestores, profissionais, usuários e efetividade dos serviços. A realização das Conferências de 2023 com o tema “Amanhã vai ser outro dia!” é um convite a reflexão para pensar acerca do Sistema Único de Saúde existente e o SUS que temos e queremos em consonância com a reforma sanitária. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da participação do residente em saúde coletiva na mediação de eixos das conferências de saúde enquanto espaço de discussão e avaliação das políticas públicas em saúde e gestão do SUS. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** A Conferência Regional do Sertão Central ocorreu no dia 18 de maio de 2023 na cidade de Quixadá, evento expressivo para uma média de 500 pessoas contemplando gestores, trabalhadores de saúde, usuários e sociedade em geral. No que corresponde aos eixos, as Residentes e preceptor da ênfase saúde coletiva do município de Tauá assumiram respectivamente os eixos II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas e III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia para mediação e condução do trabalho. **DISCUSSÃO:** Em decorrência da realização das conferências municipais, a construção e definição das propostas em âmbito regional ocorreu de forma exitosa, no entanto, é importante salientar a importância de evidenciar o que compete a cada esfera de governo quanto a execução dos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Através do oportuno, evidencia-se a gama de possibilidades que contempla a saúde coletiva articulada aos demais eixos saúde e suas contribuições significativas para o processo formativo da residência em saúde, como também, o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Conferencias, Saude, Coletiva, Sus, Residencia.



PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN E A INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA

BRENDA ROCHA MACHADO; CÁSSIA RIBEIRO MARTINS; LIDIANE PEREIRA RIBEIRO;
FERNANDA GABRIELE DA COSTA RAVEN

INTRODUÇÃO: Devido às limitações mecânicas e à falta de habilidades psicomotoras, os indivíduos portadores de necessidades especiais costumam apresentar baixos níveis de higiene bucal, como gengivite persistente e acúmulo significativo de biofilme dental. Os pacientes com síndrome de Down demonstraram uma variedade de condições de saúde bucal, notadamente uma menor incidência de cárie e uma maior suscetibilidade a doenças periodontais. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o índice de doença periodontal, cárie em pacientes portadores de síndrome de down. Observando também, como esses fatores se relacionam entre padrão de higiene bucal e fluxo salivar. Apresentando assim, uma abordagem odontológica adequada para esses pacientes portadores de Síndrome de Down. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura realizada nos bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Scientific Electronic Library Online, e Google Acadêmico entre 2010 e 2020. **RESULTADOS:** Os achados indicam que o cirurgião dentista desempenha um papel essencial no reconhecimento das necessidades específicas de pacientes portadores de síndrome de down que, em média, apresentam má oclusão e propensão à doença periodontal. Desta forma, sugere-se um protocolo clínico individualizado, assim como especificidades relacionadas à filosofia de promoção da saúde para a integralidade na atenção básica. **CONCLUSÃO:** Desse modo, podemos concluir que, os pacientes portadores de síndrome de down apresentam várias demandas odontológicas decorrentes de suas limitações, um cuidado adequado desses pacientes na Atenção Básica auxiliará na prevenção, manutenção e melhora da Saúde Bucal desses indivíduos, evitando assim, o agravamento das condições bucais e tratamentos mais desafiadores e especializados.

Palavras-chave: Condições bucais, Síndrome de down, Integralidade, Atenção básica, Saúde bucal.



RELATO DE CASO: MANEJO DE HIPERTENSÃO SEVERA NÃO CONTROLADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

GUSTAVO GOMES SILVA ROSA; MATHEUS LUCCAS BACELAR PEREIRA; EUGENIO DA SILVA TAQUES NETO; TULIO CARDOSO GONÇALVES; JARBAS FERREIRA DA SILVA SEGUNDO

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma elevação persistente da pressão arterial com valores de pressão arterial (PA) sistólica ≥ 140 mmHg e diastólica ≥ 90 mmHg. A hipertensão Severa é uma das formas de HAS, caracterizada por uma rápida elevação da PA, definindo-se com PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 120 mmHg. Apresenta uma subdivisão em não controlada, na qual comporta-se de maneira assintomática ou com sintomas leves e inespecíficos, e em emergência e urgência hipertensiva, onde há lesão de órgão alvo com ou sem risco eminente de vida, respectivamente. A avaliação clínica precoce e adequada dos indivíduos com hipertensão severa se faz necessária objetivando a redução da sintomatologia e do risco de vida, bem como o controle adequado da pressão arterial e prevenção de agravos. **OBJETIVOS:** Apresentar o caso de hipertensão severa não controlada presente em UBS do Município de Cuiabá, entender o diagnóstico e o manejo do paciente. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, 64 anos, com diagnóstico de HAS, descontrolada devido à má adesão terapêutica. Foi constatado hipertensão severa não controlada com valor de PA de 240x120 mmHG. Paciente referia mal-estar geral, episódios frequentes e recorrentes de cefaleia, além de dor em região cervical posterior. Ao exame físico sem demais alterações. Diante disso, foi administrado 50mg de Captopril, e mantida em observação por 30 minutos, para nova reavaliação. Solicitou-se exames laboratoriais de rastreio para estratificação de risco cardiovascular, lesão em órgão alvo, distúrbios hidroeletrólíticos e MRPA. Na terapêutica, foi prescrito Losartana 50mg 12/12 horas e Nifedipino 20 mg 12/12 horas. Por fim, recebeu orientações quanto à sinais de gravidade e alarme e requereu-se retorno com resultado de exames. **DISCUSSÃO:** Estima-se que a HAS atinja 31,1% da população adulta mundial. A diminuição da PA deve ser programada, reduzindo-a em 3 a 7 dias. Ademais, a escolha do anti-hipertensivo deve ser pautada pelas no usuário, com base em suas comorbidades e características individuais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se haver diferença entre os conceitos supramencionados. Ademais, a identificação correta do paciente apresenta grande relevância no desfecho final diretamente, possibilitando entregar um melhor manejo ao paciente.

Palavras-chave: Crise-hipertensiva, Hipertensão arterial sistêmica, Manejo, Hipertensão severa, Mal controle.



OTITE MÉDIA AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

CAMILA DE FARIA DIAS

INTRODUÇÃO: A Otite Média Aguda (OMA) é definida como uma infecção do ouvido médio, que pode ser de causa viral, bacteriana ou ambas. Os organismos bacterianos mais comuns da otite média são *Streptococcus pneumoniae*, seguido por *Haemophilus influenzae* não tipável e *Moraxella catarrhalis*. Os patógenos virais mais comuns incluem o vírus sincicial respiratório, coronavírus, vírus influenza e adenovírus. A OMA é diagnosticada clinicamente por meio de achados objetivos no exame físico combinados com a história do paciente e com a apresentação de sinais e sintomas. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos casos de apresentação clínica da OMA em pacientes pediátricos, a fim de analisar a prevalência e os aspectos clínicos dessa afecção para melhor entendimento do diagnóstico e das possíveis consequências. **METODOLOGIA:** Foram realizadas pesquisas no mês de maio de 2023 e selecionados artigos na língua inglesa, usando os descritores "Otitis", "Acute", "Media", "Pediatric" entre os anos de 2017 a 2023 em bases de dados bibliográficos do PUBMED. **RESULTADOS:** A OMA se trata de uma das doenças infecciosas mais comuns em crianças lactentes e de idade pré-escolar, sendo uma das principais causas de procura por consultas médicas pediátricas. Estudos realizados em países desenvolvidos apontam que pelo menos 80% das crianças no terceiro aniversário experimentaram pelo menos 1 episódio de OMA e que 40% terão 6 ou mais recorrências até a idade de 7 anos. A análise sobre os aspectos clínicos dessa doença demonstra que a sintomatologia (irritação, febre, otorreia, etc.) somado ao uso recorrente de antibióticos prejudicam psicologicamente e fisiologicamente a qualidade de vida das crianças acometidas. Destaca-se que a evolução do quadro para doenças graves e possivelmente fatais é existente se não houver o diagnóstico e o tratamento adequado. **CONCLUSÃO:** A OMA se trata de uma infecção comum em crianças de idade pré-escolar a qual acomete o ouvido médio e pode evoluir para quadros graves se não diagnosticada e tratada corretamente. É possível afirmar que as manifestações clínicas características somadas ao uso recorrente dos antibióticos para o tratamento afetam a qualidade de vida do paciente pediátrico, uma vez que ocasionam danos fisiológicos e psicológicos.

Palavras-chave: Otite media aguda, Pediatria, Otorrinolaringologia, Saude coletiva, Infecção.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE OFICINAS LÚDICAS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ESCOLA

ANDRÉIA BOECHAT DELATORRE; MARCELLE LOPES DA SILVA BASTOS;
CINTHIA CAVALCANTE DE MELO NEVES

RESUMO

A formação dos hábitos alimentares se inicia ainda na infância e as preferências inatas individuais sofrem influências desde a concepção, alimentação materna e amamentação. Sendo assim, a educação alimentar e nutricional (EAN) se apresenta como uma estratégia para promoção de hábitos alimentares saudáveis e acredita-se que a escola seja um espaço apropriado para desenvolver essas ações. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada em uma Escola, que trabalha em sua rotina pedagógica a estimulação na adoção de hábitos alimentares saudáveis. Para tanto, ao longo do ano são desenvolvidas oficinas lúdicas que transmitem informações acerca dos alimentos e estimulam as escolhas mais saudáveis e autonomia alimentar. Esse estudo foi realizado entre os meses de fevereiro e junho de 2023, sendo o registro e os recordatórios utilizados como ferramenta metodológica. O acompanhamento da rotina alimentar e das oficinas lúdicas desenvolvidas, oportunizaram a vivência de educação alimentar e nutricional, proporcionando ampliação do conhecimento teórico/prático obtido por meio de trocas de experiências e de observações anotadas nos recordatórios. As avaliações mostraram que o incentivo além da interação aguça o interesse em experimentar novos alimentos, mostrando que a observação, o incentivo e a repetição do comportamento do outro frente aos alimentos funciona como ferramenta de educação alimentar e nutricional. Com essas observações e estudos, esse relato de experiência confirma alguns dados reportados na literatura, que mostram a importância da educação alimentar e nutricional na escola, mostrando que essas ações devem ser contínuas e inseridas no planejamento escolar.

Palavras-chave: educação Alimentar e Nutricional; Saúde Escolar; Alimentação Escolar, hábitos alimentares

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos a sociedade vem passando por um processo de transformação socioeconômica que, conseqüentemente, acarretam várias mudanças em nosso cotidiano, principalmente no que diz respeito aos hábitos alimentares.

A vida corrida e a necessidade cada vez maior de otimização do tempo trazem uma rotina que não ajuda a manter um comportamento alimentar saudável. Os hábitos alimentares dependem muito do que se sabe ou acredita saber sobre alimentação e pode ser definido como os costumes e o modo de comer de uma pessoa ou comunidade (Moreira e Costa, 2013; CUNHA, 2020).

A formação dos hábitos alimentares se inicia ainda na infância e as preferências inatas individuais sofrem influências desde a concepção, alimentação materna e amamentação. Sendo assim, a educação alimentar e nutricional (EAN) se apresenta como uma estratégia para promoção de hábitos alimentares saudáveis e acredita-se que a escola seja um espaço

apropriado para desenvolver essas ações (RODRIGUES E FIATES, 2012). Visto que, os processos sensoriais da alimentação como paladar, olfato, visão e audição interagem entre si e com outras estruturas e vias neurais, participando também do controle do apetite e da saciedade, que culminam na iniciação e no término da alimentação (CAMBRAIA, 2004). A interação entre aspectos neurais no processo de consumo de alimento promove a manifestação do comportamento alimentar específico para cada espécie em seu ambiente (ROSSI *et al.*, 2008).

Nesse contexto, o hábito alimentar é avaliado como um repertório de práticas alimentares que tendem a se repetir ao longo do tempo. Sendo a infância a fase da vida em que o indivíduo sai do convívio basicamente familiar e entra no contexto escolar, no qual experimentará outros alimentos e preparações e terá oportunidade de promover alterações nos seus hábitos alimentares pelas influências do grupo social e dos estímulos presentes no sistema educacional. Assim, entende-se que a escola apresenta um ambiente privilegiado para programas de educação alimentar e nutricional (RAMOS *et al.*, 2013; BRAGA *et al.*, 2021). No entanto, é possível observar uma ausência de referências teórico-metodológicas que subsidiem essas práticas.

Diante do exposto, esse trabalho teve por objetivo mostrar a relevância dos estudos e pesquisas sobre o tema que possam colaborar para a construção de práticas educativas em alimentação e nutrição realmente eficazes. Para tanto, foi utilizado como metodologia o relato de caso realizado por meio de observação e a pesquisa exploratória na vivência de estágio em saúde coletiva.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O relato de experiência se apresenta como uma metodologia de estudo descritivo, na qual foi retratado a rotina vivenciada em uma Escola, que trabalha em sua rotina pedagógica a estimulação na adoção de hábitos alimentares saudáveis por meio de oficinas lúdicas que transmitem informações acerca dos alimentos e estimulam as escolhas mais saudáveis e autonomia alimentar.

Para tanto, foi utilizado como ferramenta método de registro e recordatório ao longo do acompanhamento que foi realizado entre os meses de fevereiro e junho de 2023. O estudo foi realizado em uma escola que trabalha no seguimento do berçário ao 1º ano do fundamental I.

Os grupos estudados foram divididos por idade e série escolar: i) berçário II - 1 a 2 anos; ii) maternal I - 2 a 3 anos, iii) maternal II - 3 a 4 anos; iv) Pré I - 4 a 5 anos; v) Pré II - 5 a 6 anos e vi) 1º ano - de 6 a 7 anos. Nesse relato, optou-se por não inserir os alunos do berçário I – 4 meses a 1 ano, visto que os parâmetros de comparação e registros ficariam muito diferentes.

As oficinas desenvolvidas devem oportunizar a vivência da educação alimentar e nutricional, proporcionando ampliação do conhecimento sobre os alimentos que, consequentemente, auxiliará na mudança dos hábitos alimentares. Sendo assim, a realização das oficinas, foi realizada por meio da elaboração de um planejamento que preveja as possíveis etapas do plano de trabalho. Essa organização pode ser desenvolvida de acordo com as demandas escolares, trimestral, semestral ou anual e se apresenta como uma ferramenta de modelagem de processo, pois permite a visualização geral de execução, mostrando tanto as etapas de planejamento quanto as possibilidades de retorno. Além de auxiliar a traçar os critérios necessários para planejar e programar as oficinas. Além de possibilitar uma proposta de parâmetros que serão usados para a elaboração progressiva do recordatório, seja em grupos ou individualmente.

3 DISCUSSÃO

A educação nutricional se apresenta como uma das atividades consideradas mais importante para profissionais que atuam na alimentação escolar. No entanto, é possível observar

que essa prática é pouco ou quase nunca executada. Isso devido ao pelo pouco tempo disponível e ao excesso de trabalho na gestão do programa de alimentação. Essa é uma realidade na maioria das escolas, seja pública ou privada. Todavia, é fundamental que o nutricionista escolar também tenha seu olhar voltado para a educação alimentar e nutricional, no sentido de sensibilizar a comunidade escolar, incluindo os alunos, para uma alimentação saudável. Isso só se concretizará por meio de atividades que incentivem a criação de bons hábitos alimentares (JUZWIAK *et al.*, 2013).

Mediante a essa necessidade e diante da importância dessa temática, na escolha da vivência profissional optou-se por uma escolha que oportunizasse a atuação em um ambiente escolar sensível a essa necessidade de inserir a educação alimentar e nutricional.

Inicialmente, buscou-se embasamento na escalada alimentar ou do comer, visto que nos grupos também havia alunos que apresentavam seletividade alimentar, seja pela falta de estímulo ou por questões associadas a transtornos. Essa escalada foi criada para manejo das dificuldades alimentares e hoje, é muito usada por profissionais que trabalham com nutrição infantil. Com essa ferramenta é possível avaliar em que grau da escalada do comer a criança se encontra (Figura 1).

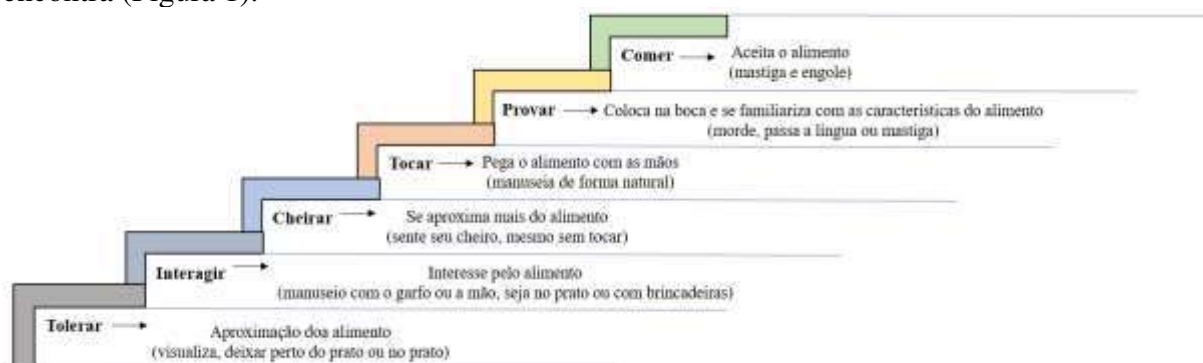


Figura 1: Escalada alimentar ou do comer.

A escalada alimentar se apresenta como uma estratégia importante tanto no passo a passo da alimentação infantil, quanto nos casos de terapia alimentar, pois faz com que a criança se aproxime do alimento, aceitando de forma gradativa as experiências sensoriais que os alimentos trazem. Isso porque desperta uma aproximação divertida com os alimentos e permite que a criança crie um vínculo com a alimentação, evitando o desenvolvimento da recusa/repulsão por alimentos novos ou com texturas diferentes. Essa é uma técnica que, quando bem planejada, se torna uma aliada na educação alimentar e nutricional, fazendo com que o hábito alimentar vire uma rotina prazerosa na qual.

Sendo assim, criar um ambiente leve, calmo e divertido faz com que esse processo de introdução de novos alimentos seja mais confortável e tranquilo. Sendo assim, foram realizadas oficinas que trabalhassem essas etapas da escalada, mas que também oportunizasse a observações do comportamento das crianças frente a exposição dos mesmos a diferentes grupos de alimentos e temperos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: quadro de oficinas

Oficina	Objetivo	Etapa da escalada alimentar
Chapeuzinho Vermelho e lobo amigos das frutas	Usar a contação de história com estratégia para uma avaliação diagnóstica preliminar.	Observação do comportamento dos alunos frente aos alimentos.
Varal de temperos	Usar o contato sensorial a fim de observar comportamento frente a esses estímulos.	Tolerar, interagir e cheirar

Roleta das cores	Brincar com as cores e associá-las ao alimento, na busca de facilitar o contato e a curiosidade.	Tolerar, interagir, cheirar, tocar e provar
Circo dos alimentos	Trabalhar o contato direto com os alimentos, estimulando o contato sensorial e apresentação de novos alimentos.	Tolerar, interagir, cheirar, tocar e provar
Comendo com os índios	Usar o alimento como ferramenta para colorir, apresentando alimentos novos que despertem a curiosidade e a vontade de experimentar.	Tolerar, interagir, cheirar, tocar, provar e comer

As oficinas foram organizadas conforme o planejamento estratégico de etapas, essa modelagem é importante para elaborar o plano estratégico anual, pensando nos procedimentos que serão adotadas caso algum passo da escalada do comer (Figura 1) necessite de reajuste ou de repetição.

Após o planejamento das oficinas e a organização do calendário de atividades anual, foi realizado um levantamento de dados dos alunos por meio do preenchimento da planilha de avaliação nutricional que continha nome, data de nascimento, turma, peso, altura e as observações.

Essa avaliação preliminar buscou ainda, registrar informações básicas sobre os alunos, tais como: alergias, seletividade alimentar ou dificuldades alimentares. No primeiro mês de vivência do ano letivo escolar, foram observadas e anotadas informações acerca das preferências e da aceitação dos alimentos durante as refeições propostas pela escola, esses dados foram levantados e separados pelo tipo de modalidade, alunos de tempo integral e de tempo parcial. Após esse levantamento de dados, as oficinas tiveram início.

Na oficina Chapeuzinho Vermelho e lobo amigos das frutas (Figura 2), o recurso de contação de história foi usado para inserir situações de hábitos alimentares e permitiu a participação dos alunos no desenrolar do conto.

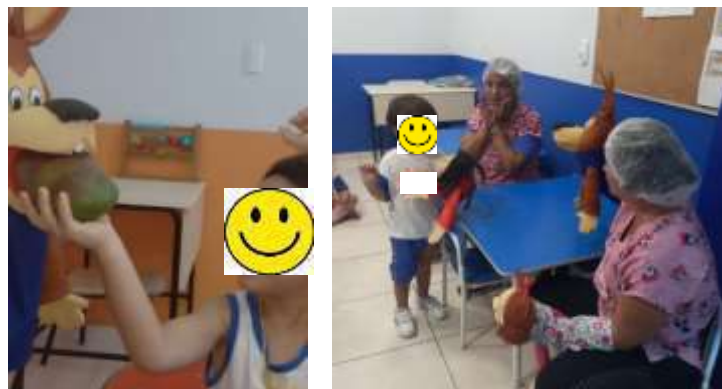


Figura 2: Oficina de contação de história: Chapeuzinho vermelho e o lobo amigo das frutas.

Essa oficina foi usada para o levantamento preliminar de informações e registros que ajudem na elaboração do recordatório. Nela foi possível observar o comportamento dos alunos frente aos alimentos. Com essa dinâmica, foi possível observar que alguns alunos tiveram um pouco mais de dificuldade de interação com o alimento, alguns nem chegaram perto e outros já de pronto brincaram e manipularam as frutas no desenrolar da atividade de contação de história. O grupo com os alunos maiores, teve um maior engajamento, já com os menores houve maior resistência, mas isso pode estar associado a adaptação escolar, visto que alguns iniciando a rotina escolar, o que também impacta no comportamento, tudo muito novo e num ambiente em que ainda não estão completamente adaptados. Sendo assim, foi realizado o

registro e as anotações de recordatório, além de acompanhamento das refeições e dos hábitos alimentares.

A segunda oficina desenvolvida foi o varal de temperos (Figura 3), realizada buscando a avaliação do comportamento frente aos estímulos sensoriais do toque e do cheiro, associados a curiosidade de querer experimentar.



Figura 3: oficina varal de temperos

Já a oficina roleta das cores (Figura 4), foi preparada com o intuito de brincar com as cores e sua associação com as frutas e o preparo de sucos com a escolha das frutas preferidas a fim incentivar além da interação, o interesse em provar o suco das cores.



Figura 4: Oficina roleta das cores

Com recordatório da primeira oficina e a observação da segunda, foi possível analisar a dificuldade de algumas crianças em relação ao tocar e ao cheirar os temperos do varal, foi possível observar uma maior facilidade de interação dos alunos entre 2 e 4 anos em relação aos alunos entre 5 e 7 anos. Já na oficina da roleta das cores, houve uma integração e uma curiosidade entres todas as idades, somente os casos no qual a seletividade alimentar já estava presente que houve a recusa no experimentar.

Quando a oficina circo dos alimentos (Figura 5) foi realizada, foi usado um desenho de palhaço como base e os alunos escolhiam e manipulavam os alimentos de acordo com as cores que gostariam de montar o seu palhaço, sendo usado nessa oficina repolho roxo e branco, alface, macarrão, usa e tomate cereja.



Figura 5: oficina circo dos alimentos

Nessa oficina os alunos já estavam mais interativos com o alimento e rapidamente interagiram com a atividade, alguns alunos que possuíam seletividade alimentar romperam algumas barreiras e chegaram a cheirar alguns alimentos, amassar e levar a boca outros. Alguns alunos comeram uvas e tomates pela primeira vez, mostrando que a observação, o incentivo e a repetição do comportamento do outro frente aos alimentos funciona como ferramenta de educação alimentar e nutricional.

Ainda foi realizado a oficina comendo com os índios (Figura 6), nessa atividade foi realizado a integração entre ser gostoso e ainda colorir a saúde, os alunos escolhiam uma imagem para colorir com os alimentos, foram usados: pimentão vermelho, espinafre, beterraba, pimentão amarelo e açafrão. Além disso, foram mostrados alguns alimentos consumidos pelos índios e na observação e análise do recordatório foi possível constatar a interação de alguns alunos pela primeira vez.



Figura 6: comendo com os índios

Também foi possível notar que a maioria logo esboçou seu interesse em experimentar banana cozida, o consumo de bolo de milho foi imediato, até por se tratar de um prato comum ao paladar da maioria. Alguns ficaram curiosos com o cacau e pediram para lambe-lambe as sementes. Muitos ficaram curiosos com o coco e pediram para abrir e comer, o que foi surpreendente, visto que não esse comportamento não era previsto nos resultados esperados descritos no planejamento da oficina.

Esses dados de relato de caso, confirmam alguns dados reportados na literatura, que mostram a importância da educação alimentar e nutricional na escola, mostrando que essas ações devem ser contínuas e inseridas no planejamento. JUZWIAK *et al.*, (2013) afirma em seu estudo que dentre os vários desafios para o êxito da promoção da saúde nas escolas, destaca-se a integração entre os profissionais da educação e da saúde envolvidos no processo.

Sendo assim, considerando a importância da formação contínua dos atores envolvidos na promoção da alimentação saudável na escola, as oficinas lúdicas em educação alimentar e em saúde deveriam ser ferramentas de educação permanente.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar da existência de diferentes teorias de aprendizagens com enfoque em comportamentos de saúde, sabe-se que a teoria cognitivo-comportamental é uma estratégia bem empregada com resultados favoráveis para mudança de conduta nessa área, em especial, de hábito alimentar, em que o reforço do comportamento saudável, incluindo até mesmo o preparo da sua própria refeição, aumenta a confiança das crianças no processo de suas escolhas, com ênfase na experimentação de novos sabores.

5 REFERÊNCIAS

- BRAGA, M. C. S.; NOGUEIRA, L. R.; OKUIZUMI, A. M.; ROCHA, N. O.; DE ALMEIDA, A. R.; MAXIMINO, P.; FISBERG, M. Seletividade alimentar e o papel da escola: crianças que frequentam regularmente a escola apresentam maior repertório alimentar? **Revista da USP: Medicina**. v. 54 n. 3. Ribeirão Preto, 2021.
- CAMBRAIA, R. P. B. Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. **Revista de Nutrição**. Vol 17(2):217-225. Campinas, 2004.
- COSTA, E. Q.; RIBEIRO, V. M. B.; RIBEIRO, E. C. O. Programa de alimentação escolar: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento. **Revista Nutrição**. Campinas, 2001.
- CUNHA, V. C. R. Comportamento alimentar: do que estamos falando? Rio de Janeiro: **Projeto de Enfrentamento da Obesidade no Estado do Rio de Janeiro (PEO-ERJ)**, 2020.
- RAMOS, F. P.; SANTOS, A. S.; REIS, A. B. C. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**. São Paulo, 29 (11), 2013.
- RODRIGUES, V. M. E FIATES, G. G. R. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Revista de Nutrição**. 25(3):353-362, maio/jun. Campinas, 2012.
- ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, 21(6):739-748, Campinas, 2008.
- JUZWIAK, C. R.; DE CASTRO, P. M. BATISTA, S. H. S. S. A experiência da Oficina Permanente de Educação Alimentar e em Saúde (OPEAS): formação de profissionais para a promoção da alimentação saudável nas escolas. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**. Vol. 18(4), 2013.
- SHERMAN J. From nutrition needs to classroom lessons: can we make a difference? **Food Nutrition & Agriculture**, 2003.



RELATO DE CASO: DM2 DESCOMPENSADA, RETINOPATIA DIABÉTICA COMO COMPLICAÇÃO DEVIDO A MÁ ADESÃO TERAPÊUTICA

KARLA MONTORO MELLIM; EUGENIO DA SILVA TAQUES NETO; ARI COUTINHO
TIAGO SALDIBA NETO; MATHEUS NONATO DIAS

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue, acometendo cerca de 8% a 10% da população. Seu mal controle, pode causar problemas na micro e macrovasculatura. Por outro lado, o controle adequado da glicemia e de outros fatores de risco vasculares, previnem o surgimento e progressão dessas complicações. O controle glicêmico é decisivo para a prevenção das complicações micro e macrovasculares do diabetes mellitus. **OBJETIVOS:** Descrever caso de DM2 descompensada cursando com retinopatia diabética em paciente atendido em UBS do Município de Cuiabá-MT. **RELATO DE CASO:** Paciente, 64 anos, sexo feminino, diagnóstico de HAS e DM2 insulínodépendente, má adesão terapêutica, uso de Metformina 850MG, Insulina NPH 15UI noite, glibencamida 5mg 1x/dia, Atenolol e Sinvastatina. Queixa astenia, mal-estar e náuseas todas as manhãs, associadas a perda da acuidade visual. Glicemia Capilar 580mg/dL. Optou-se por iniciar Insulina NPH 10UI pela manhã e pela noite, Insulina Regular 5UI 15 minutos antes do café, almoço e jantar, mantido uso de Metformina 850MG. Foi encaminhada para avaliação oftalmológica além de orientada sobre necessidade de controle glicêmico para evitar o surgimento de maiores complicações bem como o agravamento da atual. **DISCUSSÃO:** A queixa de perda da acuidade visual deve ser prontamente avaliada, a retinopatia diabética umas das principais complicações do DM2. Existe a possibilidade de controle e prevenção se for detectada e tratada a tempo. Dessa forma, pacientes com diabetes devem ser submetidos ao exame de fundo de olho por oftalmologista para rastreamento da retinopatia, conforme protocolo: No DM 2, ao diagnóstico e após anualmente; No DM 1 cinco anos após o diagnóstico e após, anual ou bianualmente; Mulheres com DM 1 ou 2 planejando gestar ou logo após a concepção, durante o primeiro trimestre da gestação e após. **CONCLUSÃO:** A atenção primária em saúde se configura como uma importante aliada na prevenção de complicações advindas de quadros crônicos de saúde. Por isso a atenção continuada e longitudinal é melhor forma de manejo de pacientes com quadros descompensados, podendo ter maior eficácia devido a capacidade da equipe multidisciplinar em realizar a educação e promoção de saúde.

Palavras-chave: Dm2, Retinopatia diabética, Insulinoterapia, Prevenção, Dm1.



ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA, SUJEITOS PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA

LIDIANE PEREIRA RIBEIRO; BRENDA ROCHA MACHADO; CÁSSIA RIBEIRO MARTINS;
FERNANDA GABRIELE DA COSTA RAVEN

INTRODUÇÃO: A síndrome metabólica (SM) trata-se de um conjunto de distúrbios metabólicos que pode induzir o desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares. Pode apresentar quadros de hiperglicemia, hipertensão, níveis elevados de triglicerídeos, valores diminuídos de colesterol de alta densidade, assim como obesidade abdominal. Diversos critérios de diagnósticos foram estabelecidos ao longo do tempo. Entre eles: a história clínica do indivíduo, o exame físico (mensuração da circunferência do abdômen, do peso, da altura, do IMC, avaliação cutânea e medida da pressão arterial), a realização de exames cardiovasculares, de glicemia de jejum, dos níveis de colesterol e triglicerídeos. Atualmente, com o intuito de reduzir a prevalência de SM e seus riscos associados à saúde, é imprescindível a presença de abordagens multidisciplinares que incluam diferentes áreas nos serviços de saúde pública. Diante do exposto, as doenças metabólicas e a saúde bucal são associadas por conta da maior resistência à insulina na presença de inflamação local e pela prevalência de alterações na mucosa oral e glândulas salivares em pacientes descompensados. A presença de alterações no meio bucal dos portadores de patologias metabólicas pode afetar diretamente a função mastigatória e a nutrição dos portadores, impactando negativamente o controle glicêmico. **OBJETIVOS:** Esse trabalho teve como objetivo avaliar a relação entre a Síndrome Metabólica e a Saúde Bucal, bem como a prevalência das alterações presentes nos indivíduos portadores de SM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, os artigos foram selecionados nos bancos de dados PubMed, Scielo Bireme e Portal de Periódicos Capes. **RESULTADOS:** Grande parte dos estudos analisados apresentaram o que é a SM e fatores metabólicos associados à sua presença, identificando sua relação com a cárie dentária, doença periodontal e perda dentária. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que, médicos e cirurgiões-dentistas precisam obter um conhecimento mais aprofundado sobre os mecanismos envolvidos na fisiopatogenia das alterações bucais relacionadas às alterações metabólicas para desenvolverem medidas preventivas e terapêuticas precoces e efetivas.

Palavras-chave: Síndrome metabólica, Doença periodontal, Alterações bucais, Saúde bucal, Riscos associados a saúde.



O LEVANTAMENTO DE INDICADORES EM SAÚDE MENTAL COMO MARCO DE GESTÃO E QUALIDADE ASSISTENCIAL

GÉSSICA PRISCILA DE GUSMÃO SILVA; MAYARA LUNAYANI MONTEIRO DA SILVA; DARLAN RAFAEL SANTOS SILVA; MARCO VIEGAS DA MATTA DE SOUZA; THAIS RODRIGUES JORDÃO

RESUMO

Indicadores em Saúde Mental (SM) são chave importante para o controle e melhoria dos serviços assistenciais ofertados e são altamente recomendados, inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Entretanto, existe uma dificuldade expressiva de normativas que implementem, desenvolvam e instituem esse tipo de levantamento de dados na maioria dos países, o que força as equipes interdisciplinares de saúde, seja na esfera pública ou privada, a criar as próprias estratégias de monitoramento que podem ser eficazes em demonstrar as principais demandas sintomatológicas e o fluxo de pacientes dentro da rede assistencial, mas que falham em outros consideráveis aspectos. Através de uma Pesquisa Descritiva e da Análise Estatística, busca-se aqui expor a maneira como uma equipe multiprofissional de Saúde do Trabalhador, atuante no agreste pernambucano, lida com seus dados em Saúde Mental, separando-os em dois macro grupos de indicadores que revelam como o apoio intersetorial vem sendo realizado, desde a triagem inicial por pesquisas autoaplicáveis até o monitoramento do acompanhamento através das planilhas do sistema interno de informações; a exposição de tais dados ajuda a endossar a discussão sobre a necessidade de implementação de normativas para os Indicadores em Saúde Mental, com critérios de análise seguros que auxiliem as equipes a fomentar tais levantamentos e que reflitam não apenas dados estatísticos básicos (como o número de atendimentos, número de encaminhamentos ou as principais queixas sintomatológicas), mas também a qualidade dos serviços ofertados. Em alguns casos a necessidade de ouvir o paciente/beneficiário torna-se crucial como um indicador de qualidade da assistência, bem como comparar a alta demanda pelos serviços especializados com o prevalente absenteísmo e compreender as variáveis oriundas da própria escuta psicológica e do atendimento médico.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Equipe Multiprofissional; Dados Estatísticos; Saúde Coletiva; Monitoramento em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

No último ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou todos os países sobre a necessidade do fortalecimento de sistemas de informação em Saúde Mental. Em seu Plano de Ação 2013-2030, a OMS especifica a importância de ações integradas que compreendam a promoção e prevenção de agravos, o reforço aos sistemas de informação e a coordenação e cooperação intersetorial.

Em seu artigo, Lima et al. (2021) denotam que o fortalecimento de sistemas de informação são chave importante para endossar as políticas públicas em saúde e implementar

mudanças que melhorem a qualidade da assistência. No entanto, existe uma dificuldade recorrente dos países em criar diretrizes e normatizar Indicadores de Saúde Mental (ISM). A falta de parâmetros impacta diretamente a rotina de trabalho das equipes de saúde e obriga o estabelecimento de indicadores próprios, muitas vezes adaptações de outras normativas, como é o caso do levantamento de ISM realizado pela Equipe Viver Bem Empresas (PVBE) que atua no campo da Saúde do Trabalhador.

Neste trabalho serão explorados dois indicadores utilizados pela equipe para monitorar e controlar o fluxo de quadros de Saúde Mental dentro da rede privada de assistência, expondo a maneira básica de análise desses indicadores e reforçando a importância da criação de normativas que auxiliem as equipes na tabulação contínua dessas informações e para a melhoria dos serviços.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este manuscrito trata-se de um estudo descritivo, construído a partir da vivência profissional da equipe interdisciplinar do Programa Viver Bem Empresas (PVBE) da Unimed Caruaru. Os dados aqui relatados são oriundos da assistência desta equipe com trabalhadores de dois setores produtivos, indústria e comércio, no município de Caruaru-PE, cujas empresas empregadoras fazem parte da cobertura do referido programa.

Estes dados traduzem os indicadores de Saúde Mental abordados e monitorados pela equipe e foram captados ao longo de um ano, entre Junho de 2021 a Junho de 2022, relacionando-se, especificamente, com as etapas do cuidado em Saúde Mental destes trabalhadores. Respeitando os aspectos éticos constam aqui apenas os dados quantitativos obtidos através de pesquisas autoaplicáveis e do levantamento numérico das planilhas que alimentam os sistemas internos de informação.

Como forma de expor esses indicadores acompanhados pela equipe no contexto da Saúde Mental, os números levantados serão aqui expostos através da Análise Descritiva em que serão empregados tabelas e gráficos que elucidem a compreensão do fenômeno observado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pesquisas recentes vêm demonstrando as dificuldades em elaborar Indicadores de Saúde Mental nos serviços de saúde do mundo inteiro. Como enfatizam Lima, Alves e Furegato (2022) essa dificuldade se deve por diferentes razões, desde o baixo investimento nos próprios serviços até a estruturação de diretrizes de gestão. Essa falha no processamento de dados em SM tem impactos diretos na avaliação da assistência prestada, na qualidade dos serviços e até mesmo na compreensão de como o usuário transita dentro da rede, de que tipo de assistência necessita e o que está efetivamente sendo realizado.

Neste trabalho buscou-se demonstrar como a equipe multiprofissional do PVBE que atua com Saúde do Trabalhador, na esfera privada, vem lidando com seus dados em SM. Assim estarão dispostos dois indicadores base: Triagem em Saúde Mental que indica o número de pacientes com necessidades em SM; Monitoramento em Saúde Mental que indica as principais demandas e seu estado atual de acompanhamento.

TRIAGEM EM SAÚDE MENTAL

Os dados da Triagem em Saúde Mental representam o primeiro contato com os beneficiários do programa, que ocorre em duas etapas: a princípio tem-se a aplicação de um questionário virtual de condições gerais de saúde, onde os participantes encontram três

marcos referentes à Saúde Mental, podendo assinalar sim ou não: *sentiu-se ansioso nas últimas semanas? Sentiu-se deprimido nas últimas semanas? Sentiu-se estressado nas últimas semanas?*

Após o levantamento dos participantes que assinalaram sim para um ou mais dos três marcos, realiza-se a aplicação de questionário específico em SM; cada participante também passa por uma escuta psicológica, entretanto, os dados da anamnese e do acolhimento psicológico não serão utilizados neste estudo. Na Tabela 1 é possível observar o quantitativo de beneficiários que assinalaram os marcos em SM na pesquisa inicial; o total de beneficiários que responderam o questionário específico em SM e o número destes beneficiários que foram efetivamente encaminhados dentro da rede para acompanhamento especializado em SM, depois da avaliação médica e psicológica.

Tabela 1. Número de beneficiário do PVBE que passaram pela triagem

Total de triados em SM	254
Encaminhados para especialidades (psiquiatria e psicoterapia)	141

Com isso é possível perceber que pouco mais da metade dos casos (55,51%) que passam pela triagem em Saúde Mental necessitam de algum acompanhamento especializado, seja em psiquiatria, seja na psicoterapia.

MONITORAMENTO

O indicador de Monitoramento compreende as principais demandas daqueles beneficiários encaminhados para os cuidados especializados em SM. O gráfico 1 demonstra ao longo do último ano as principais demandas nosológicas encaminhadas para os serviços especializados.

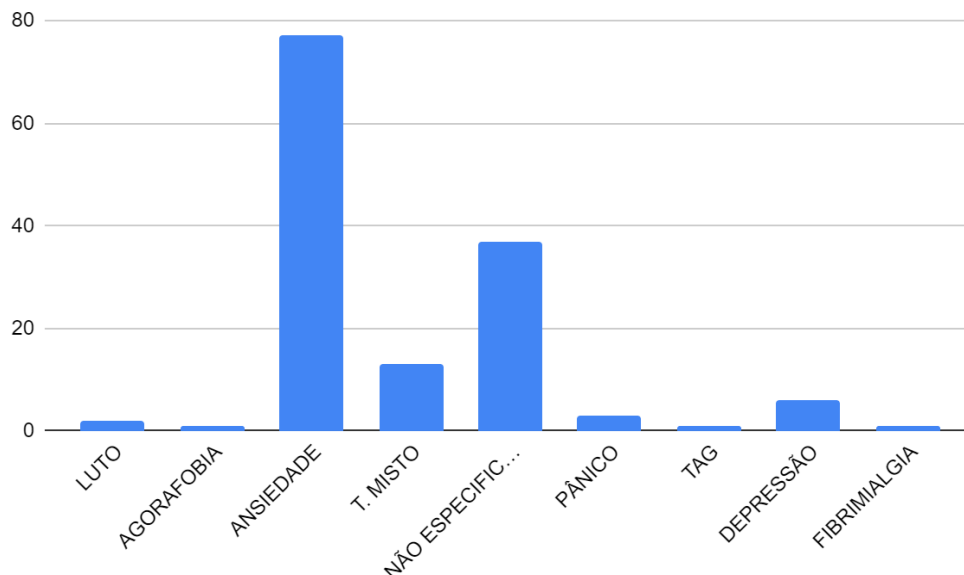


Gráfico 1. Demandas para acompanhamento especializado em Saúde Mental PVBE.

Pode-se constatar que as Ansiedades compreendem o maior conjunto sintomatológico que necessita de acolhimento especializado dentro da rede, corroborando com o que aponta Ribeiro et al. (2019), cujo trabalho avaliou a alta prevalência dos transtornos ansiosos como causa de afastamento do trabalho. Dentro da perspectiva do tratamento assinala-se, ainda, as

questões de assiduidade e absenteísmo a partir de um levantamento do curso atual de acompanhamento dos pacientes que está representado no gráfico abaixo:

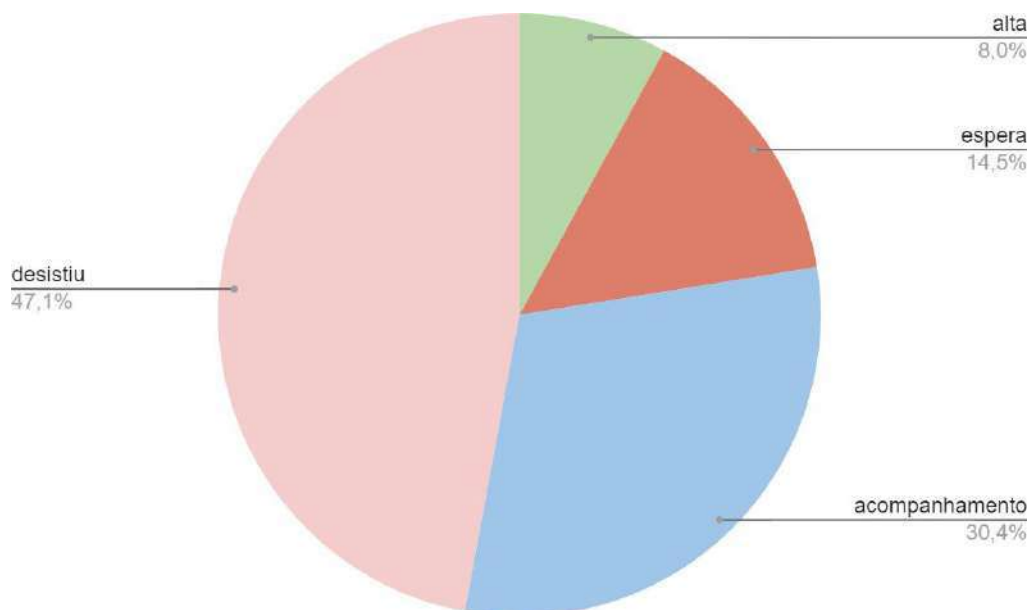


Gráfico 2. Estado atual do acompanhamento de beneficiários do PVBE em Saúde Mental.

Assim, observa-se que embora a demanda pela assistência seja elevada os casos de desistência do tratamento neste grupo é proporcionalmente alto.

4 CONCLUSÃO

O esforço que a equipe multiprofissional do Programa Viver Bem Empresas emprega em mapear dados referentes a sua cobertura de quadros em Saúde Mental ressalta a importância desse tipo de gerenciamento do cuidado, visto que metade dos quadros atendidos acabam necessitando de acompanhamento especializado. A negligência destes casos pode resultar, na esfera do trabalho, em diversas consequências para empregado e empregador, como é sabido. Além disso, essas informações são cruciais para o aprimoramento das ações interventivas, tanto a nível especializado quanto intersetorial. E reforçam a importância dos Indicadores em Saúde Mental para a manutenção e a qualidade dos serviços.

Entretanto, apesar de explicitar os principais conjuntos sintomatológicos em SM abordados dentro das empresas sobre cobertura do programa, os dados captados não são capazes de medir a eficácia das intervenções ou a qualidade dos serviços prestados. E sugerem a necessidade do estabelecimento de indicadores voltados para estas variáveis, ouvindo, a partir de entrevistas a opinião e a satisfação dos beneficiários, bem como o conhecimento sobre o tempo de espera pela assistência, as razões que provocam o abandono do tratamento e etc.

REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mental health action plan 2013-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> Acesso em 05 abr 2023

LIMA, Inácia Bezerra de et al. O uso de indicadores para a gestão dos Serviços de Saúde Mental. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, 29:e3409. 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4202.3409>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/QkFLzDMWyg7fdtcNrZNNxf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 jun 2023.

LIMA, Inácia Bezerra et al. Indicadores de saúde mental para a Rede de Atenção Psicossocial brasileira: uma proposta. v. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, 30:e3533. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5618.3599>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PTKnccb7xYcsr5n8FYc9n3R/> Acesso em 09 jun 2023.



A IMPORTÂNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL PARA REDUZIR O DIABETES MELLITUS E A DOENÇA RENAL CRÔNICA

NATHÁLIA LUISA SARAIVA SANTOS; MARIA EDUARDA NEVES MOREIRA; FERNANDA JULLIANA FREITAS SANTOS; FERNANDA REIS GUIMARÃES; ARTHUR PIMENTA RIBEIRO

INTRODUÇÃO: Considerada uma doença complexa e multifatorial, a obesidade é um dos problemas mais prevalentes na atualidade, afetando mais de um terço da população mundial. Associa-se a uma alteração generalizada dos padrões comportamentais, com a adoção de um balanço energético positivo, com uma dieta extremamente calórica e um estilo de vida sedentário e pobre em atividade física, resultando em uma morbimortalidade importante e crescimento de outras comorbidades como o diabetes *mellitus* e a doença renal crônica que reduz tanto a qualidade de vida quanto a expectativa de vida dos indivíduos por ela acometidos. **OBJETIVOS:** Destacar a importância do estado nutricional da população como forma de prevenir o diabetes *mellitus* e a doença renal crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada por meio de dados a partir de artigos científicos obtidos nas bases SCIELO e PUBMED, utilizando como descritores: obesidade, obesidade e diabetes, qualidade de vida, diabetes *mellitus* e doença renal crônica. Foram selecionadas publicações no período entre 2018 a 2022, considerando a população de adultos e idosos, descartando gestantes, visando o objetivo do estudo. Encontraram-se 293 trabalhos, dos quais 12 estavam selecionados para a pesquisa. **RESULTADOS:** A obesidade causa uma inflamação crônica do tecido adiposo associado a expressão alterada de adipocinas inflamatórias, um dos mecanismos que contribui para o diabetes *mellitus* e a doença renal crônica se destaquem como consequência da sua etiologia. Diante dos efeitos causados pela obesidade, percebe-se a necessidade de manter hábitos de vida saudáveis com uma dieta rica em nutrientes e fibras, hipocalórica associada a atividades físicas diárias e ações de promoção em saúde como forma de prevenir doenças metabólicas e renais crônicas. **CONCLUSÃO:** Com a prevalência da obesidade, destaca-se a necessidade de ações educativas de promoção em saúde visando informar sobre como a melhoria dos hábitos nutricionais e exercício físico diário podem reduzir e prevenir o aparecimento de complicações crônicas como diabetes *mellitus* e da doença renal e aumentar não apenas a qualidade, como a expectativa de vida.

Palavras-chave: Obesidade, Doença renal crônica, Diabetes mellitus, Obesidade e diabetes, Qualidade de vida.



HORTA TERAPÊUTICA: ESPAÇO DE SOCIALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA IDOSOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

DAYANA HOMEZ RANGEL; CARLA RENATA DE OLIVEIRA; ELOISA HELENA DE LIMA; GUILHERME HENRIQUE VIEIRA FERREIRA; JOÃO VICTOR AMORIM BARROS

INTRODUÇÃO: A Equipe de Saúde da Família Centro encontra-se no município mineiro de Barão de Cocais; com uma população adscrita de 2267 pessoas, com 13, 63% acima de 70 e 5,6% maiores de 80, cerca de 24,27% vivem sozinhos e 31, 81% apresentam sintomas de depressão. Além de ser mais vulnerável ao declínio físico e cognitivo, idosos têm alta prevalência de depressão e isolamento social. Estudos na área demonstram os efeitos positivos da hortoterapia nessas situações. Não existe no município nenhum programa direcionado a esta população, existindo capacidade de enfrentamento pela equipe de saúde. **OBJETIVOS:** criar um espaço de socialização para idosos, para promover a troca de experiências e fomentar o vínculo com a unidade de saúde, promovendo a educação em saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** o projeto foi realizado na UBS Centro desde fevereiro de 2023, participaram 15 idosos com a coordenação e planejamento dos agentes de saúde e os estagiários de medicina. Inicialmente foi realizada a preparação do espaço com a construção dos canteiros, a horta vertical, o plantio das mudas, tudo com materiais recicláveis e a ajuda de setores da comunidade. Os encontros acontecem semanalmente e iniciam com aferição de dados vitais pela equipe de enfermagem, seguido de rodas de conversa sobre temas para educação em saúde (automedicação, doenças crônicas, atividade física, alimentação saudável, conhecimento popular sobre plantas medicinais e fitoterapia) seguido pela hora do chá com produtos da própria horta e o trabalho de manutenção do espaço físico. **DISCUSSÃO:** o projeto Horta Terapêutica possui três eixos: o cultivo das plantas como terapia ocupacional, a educação em saúde e a socialização por compartilhamento das experiências coletivas desconstruindo modelos tradicionais de promoção de saúde. Seja através do sentimento de pertencimento ou pelo aumento da produtividade, esse grupo é chamado a compartilhar o saber popular, ganhando em contrapartida a visão científica da relação entre adoecimento e saúde. **CONCLUSÃO:** As atividades realizadas harmonizaram o trabalho físico com a educação em saúde, fortalecendo a autonomia e a cidadania dos idosos, assim como o vínculo com a unidade; ao mesmo tempo constituíram uma ferramenta de formação para os acadêmicos.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Educação em saúde, Socialização, Terapia ocupacional, Fitoterapia.



BARREIRAS EM COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS OUVINTES E USUÁRIOS SURDOS NO CONTEXTO DE SAÚDE

PATRÍCIA ANTÔNIO FORTUNATO BARRETO

INTRODUÇÃO: Na história da comunidade surda, é possível observar paradigmas de relação de uma cultura ouvinte que exclui a participação do surdo em diferentes espaços. O acesso universal à saúde é compreendido pela Constituição Federal como um direito que abrange a todas as pessoas nas diversas camadas de promoção, proteção e recuperação da saúde, normatizado pela Lei 8080/90 e regulamentado através do Decreto 5.626/05 que estipula a inclusão plena das pessoas surdas na assistência à saúde em todas as esferas. Além disso, a Lei Brasileira de Inclusão é explícita no que diz respeito às barreiras em acessibilidade e aos direitos reservados às Pessoas com Deficiência. Todavia, o cenário atual ainda apresenta lacunas importantes de comunicação, incoerentes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, que inviabilizam o cuidado à pessoa surda. **OBJETIVOS:** Caracterizar as implicações no cuidado à saúde da pessoa surda decorrentes das barreiras na comunicação com profissionais ouvintes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Construído a partir da realização de uma visita de campo, com membros de uma associação de surdos no período de agosto a dezembro de 2022. **DISCUSSÃO:** As lacunas em comunicação estão presentes desde o processo de acolhimento da pessoa surda, perpassando o momento do atendimento com o profissional e atingindo outros contextos, como o encaminhamento para os demais pontos de atenção. Quando pessoas surdas e ouvintes não compartilham da mesma língua primária (L1) ou não compreendem a língua utilizada pelo emissor, é comum que surjam ruídos na comunicação que, especificamente no âmbito da saúde, podem incorrer de maneira prejudicial ao paciente, agravar o quadro de saúde e ocasionar a desvinculação do surdo nos serviços em saúde. **CONCLUSÃO:** Foi possível identificar que a barreira em comunicação é transversal à experiência da pessoa surda no contexto da saúde e, embora não seja o único, é representada como o principal fator de exclusão desse público. Para lidar e suplantar essas dificuldades dentro da microrrelação profissional-paciente, é válida a apropriação sobre alguns cuidados básicos durante o atendimento, considerando as particularidades da Língua Brasileira de Sinais e respeitando a característica visual-espacial dentro do processo de comunicação com a pessoa surda.

Palavras-chave: Surdez, Acessibilidade, Atenção à saúde, Libras, Barreiras em comunicação.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS USUÁRIAS COM INDICAÇÃO PARA MAMOGRAFIA E DIFICULDADES PARA ADESÃO

CATIANE ALVES DE MOURA; LILIAN ANDRADE DA SILVA

INTRODUÇÃO: A mamografia é importante técnica de imagem para as mamas. Trata-se do método de escolha para o rastreamento populacional do câncer de mama em mulheres assintomáticas e é a primeira técnica de imagem indicada para avaliar a maioria das alterações clínicas mamárias. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) observou baixa adesão no exame, cerca de 80% de usuárias com solicitação não agendou ou compareceu ao serviço em 2022. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico das usuárias com indicação de mamografia e identificar os motivos que comprometem a adesão. **METODOLOGIA:** Escolhido PDCA para pesquisa exploratória descritiva, (P) Identificada baixa adesão, cerca de 80% das usuárias com solicitação do exame em 2022 não compareceram para realização do mesmo, consultado registro da regulação da Unidade de Saúde 15/01/2023.(D): Enfermeira e ACS avaliou os dados de raça/cor, escolaridade, rede de apoio, recurso para deslocamento e aporte financeiro relacionando com a adesão ao exame, dados foram obtidos no censo da equipe (C): Perfil epidemiológico demonstrou que 70% pardo/negro, 29,96% branco e 0,04% indígena, 69,26% ensino fundamental completo ou incompleto, 15,17% ensino médio completo ou incompleto, 3,11% ensino superior completo ou incompleto, 12,45% com analfabetismo, 75,09% declaram rede de apoio, 18,28% sem rede, 6,61 dados desconhecido, 13,23% cita meios para deslocamento, 80,15% sem recurso, 6,61% dado indeterminado, 71,2% com aporte financeiro e 19,84% sem recurso e 8,94% dado desconhecido. Determinado km dos locais disponíveis para realização do exame, variam de 12 a 42km, conforme referência da regulação. (A): Dados obtidos usados para dialogar com gerência e regulação sobre desafios associados ao deslocamento, em reunião geral, via e-mail para outras instâncias. **RESULTADOS:** Constatado que 62,09% das usuárias com exame pendente tem rede de apoio, contudo não tem recurso para deslocamento, predominância pardo/negra e com ensino fundamental completo ou incompleto, desafio de se locomover de ônibus ou metrô associado a escolaridade, identificado resistência para local com 42 km de distância. **CONCLUSÃO:** Entendemos a necessidade de dialogar com as instâncias que definem os locais e aprofundar o estudo para definir o perfil da rede de apoio. ressaltamos que a indisponibilidade de carro social corrobora com a problemática.

Palavras-chave: Mamografia, Perfil epidemiológico, Mulheres, Câncer de mama, Estratégia saúde da família.



O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ÓTICA DA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE

TATIANE HERMOGENES CARDOSO; RAYANE SILVA DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: A integralidade do cuidado traz como reflexão a importância da associação entre a promoção e prevenção em saúde e o papel da espiritualidade dentro desse contexto, onde, apresentam potencial para discussão sobre os conhecimentos específicos e respeito aos modelos e políticas de cuidados em saúde. **OBJETIVOS:** Esse artigo teve como objetivo demonstrar a influência da espiritualidade na promoção e prevenção em saúde, evidenciar a importância do cuidado integral que leve em consideração a crença do paciente e analisar a perspectiva da integralidade do cuidado na ótica da promoção e prevenção em saúde. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva realizada nos portais da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além da Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos da América (PUBMED) e dos descritores em ciências da saúde (DECS) utilizando na busca as palavras chave: espiritualidade, cuidado integral, promoção e prevenção em saúde, assistência em saúde e processo saúde-doença. **RESULTADOS:** Diante das discussões acerca da temática, a espiritualidade tem agregado no que se concerne ao bem-estar pessoal do indivíduo, afetando direta e indiretamente sua saúde, tendo em vista que esta pode proporcionar uma forma de conforto e enfrentamento únicos durante o processo saúde-doença. É relevante pautar que o envolvimento da espiritualidade dentro da assistência à saúde evidencia o princípio da integralidade, visando um cuidado holístico centralizado no indivíduo, além de favorecer uma abordagem mais humanizada. **CONCLUSÃO:** A espiritualidade dentro do contexto de promoção e prevenção em saúde associada ao cuidado integral traz à luz da assistência à saúde a importância do debate de um cuidado que leve em consideração a dimensão espiritual. Evidenciou-se a deficiência de pesquisas voltadas à inserção da espiritualidade no processo saúde-doença, além da falta de capacitação dos profissionais na abordagem assistencial voltada à espiritualidade.

Palavras-chave: Espiritualidade, Cuidado integral, Promoção e prevenção em saúde, Assistência em saúde, Processo saúde-doença.



DESVENDANDO A SAÚDE, UMA JORNADA ALÉM DA ENFERMIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIELLA CADORIN OLDONI; GIOVANA BORGA GONÇALVES; LETICIA VICTÓRIA MUNHOZ MATOSKI; MARCELA DE MEIRA LOPES; JULIANO MOTA VOLINGER

INTRODUÇÃO: O significado da palavra saúde é amplo e abrange o equilíbrio físico, mental e social. Além disso, está ligado a cuidados preventivos, acesso a serviços de saúde adequados, educação e equidade em saúde. **OBJETIVO:** Esclarecer o significado de saúde e a ideia de que saúde não é apenas a ausência da doença física e, dessa forma, promover conhecimento para a comunidade e, com isso, saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Após visita na unidade básica de saúde (UBS) Cajuru, alunas do curso de medicina concluíram, por meio de conversas com moradores da área, que muitos deles relacionam saúde apenas à ausência da doença física. Por esse motivo, o tema “O que é saúde?” foi escolhido para o projeto de curricularização da extensão. Foram produzidos 100 folders que continham a definição de saúde, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e informações sobre como promover a saúde (práticas de exercícios físicos, convivência social, rotina bem estabelecida, entre outros). Em uma segunda visita os folders foram entregues e apresentados para os moradores, que aceitaram a visita do grupo de alunas em suas casas, e também para profissionais na UBS. Na apresentação foram citadas, de forma objetiva, maneiras de se obter uma melhor qualidade de vida, levando em consideração a realidade da população local e respeitando as particularidades de cada indivíduo. **DISCUSSÃO:** No Século XIX, a saúde era reduzida ao Modelo Flexneriano de cunho curativo e biológico. Hoje em dia esse conceito foi alterado, porém ainda é possível perceber que alguns indivíduos possuem visões errôneas sobre o assunto. Portanto, conhecer o real significado de saúde permite uma melhor compreensão sobre o bem-estar físico, mental e social. Uma vez que esse conhecimento é introduzido, promove escolhas mais saudáveis, prevenção de doenças e busca por qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Por meio da ação foi possível levar conhecimento sobre o assunto e esclarecer possíveis dúvidas. Além disso, o meio impresso de informação aliado com a visita domiciliar facilita a disseminação do conhecimento em educação em saúde e faz com que ela ocorra de forma a atingir o maior número de pessoas.

Palavras-chave: Sus, Educação, Curricularização, Medicina, Comunidade.



MELHORIA DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CÂNCER CERVICAL EM UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDÁRIA DO ESTADO DO CEARÁ

TELMA RÉGIA BEZERRA SALES DE QUEIROZ; CHRISTINA CORDEIRO BENEVIDES DE MAGALHÃES; PAULO JOSÉ DE MEDEIROS; ANA CAROLINA PATRÍCIO DE ALBUQUERQUE SOUSA

INTRODUÇÃO: Em 2021 foi iniciado um programa de melhoria da qualidade em uma unidade de atenção secundária do Ceará. **OBJETIVOS:** Realizar um Ciclo de Melhoria da qualidade no serviço de atenção a mulheres com suspeita de câncer cervical. **METODOLOGIA:** Estudo quasi-experimental de avaliação do nível de qualidade do serviço, antes e após a intervenção. A avaliação inicial seguiu as etapas de Identificação e Análise da oportunidade de melhoria, utilizando as técnicas de *Brainstorm*, Grupo nominal, Matriz de priorização e Diagrama de *Ishikawa*. Foram definidos os critérios (C) de qualidade: C1- Tempo de espera para exérese de lesões precursoras. C2- Margens cirúrgicas livres de neoplasia. C3- Primeiro seguimento até 6 meses após a exérese de lesões precursoras. C4- Encaminhamento em até 30 dias após diagnóstico de lesões invasivas. C5- Percentual de promotores do serviço (Satisfação das pacientes). A avaliação foi retrospectiva, utilizando dados do primeiro semestre de 2021 dos sistemas de informação. A Intervenção foi definida usando as técnicas dos Diagramas de Afinidades e de Gantt e ocorreu no segundo semestre de 2021. A Reavaliação utilizou os dados do primeiro semestre de 2022. A análise dos dados envolveu os cálculos dos níveis de cumprimento dos critérios nas duas avaliações, com Intervalo de Confiança a 95%, das melhorias absolutas e relativas nos cumprimentos de cada critério e da significância estatística das diferenças encontradas. **RESULTADOS:** Os níveis de cumprimento de cada critério nas duas avaliações foram respectivamente: C1: 75,0 (IC95% \pm 7,0) e 93,0 (IC95% \pm 6,0) ($p= 0,005$). C2: 40,0 (IC95% \pm 8,0) e 62,0 (IC95% \pm 10,0) ($p= 0,007$). C3: 29,0 (IC95% \pm 9,0) e 31,0 (IC95% \pm 10,0) ($p=0,59$). C4: 86,0 e 87,0 ($p= 0,55$). C5: 94,0 e 94,0 ($p=0,5$). Para os critérios C4 e C5 $n=N$. **CONCLUSÃO:** Houve melhora significativa dos critérios C1 e C2. No caso de C4 e C5 não houve diferença entre as avaliações, porém o nível de cumprimento manteve-se elevado. Para elevar os níveis de cumprimento de C3 é necessário a elaboração de protocolos e melhoria dos processos dos setores de regulação e agendamento de consultas. Para manter as melhorias alcançadas devem-se priorizar ações de educação permanente.

Palavras-chave: Gestão da qualidade, Prevenção secundária, Margens de excisão, Neoplasia do colo uterino, Ciclo de melhoria.



PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE ATRAVÉS DA HORTOTERAPIA, PARA FOMENTAR A SOCIALIZAÇÃO E O VINCULO ENTRE IDOSOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE EM BARÃO DE COCAIS, MINAS GERAIS.

DAYANA HOMEZ RANGEL; ELOÍSA HELENA DE LIMA; CARLA RENATA DE OLIVEIRA; GUILHERME HENRIQUE VIEIRA FERREIRA; JOÃO VICTOR AMORIM BARROS.

RESUMO

A Equipe de Saúde da Família Centro no município mineiro de Barão de Cocais atende uma população adscrita de 2267 pessoas, com 13, 63% acima de 70 e 5,6% maiores de 80, cerca de 24,27% vivem sozinhos e 31, 81% apresentam sintomas de depressão. Além de ser mais vulnerável ao declínio físico e cognitivo, idosos têm alta prevalência de depressão e isolamento social. Estudos na área demonstram os efeitos positivos da hortoterapia nessas situações. Não existe no município nenhum programa direcionado a esta população, existindo capacidade de enfrentamento pela equipe de saúde. **Objetivo:** criar um espaço de socialização para idosos, para promover a troca de experiências e fomentar o vínculo com a unidade de saúde e promover a educação em saúde. **Métodos:** após coleta e análise de dados por estimativa rápida participativa; foram utilizados os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Mestrado Profissionalizante em Saúde da Família. **Resultados:** iniciado em fevereiro de 2023, o projeto Horta Terapêutica possui três eixos: o cultivo das plantas como terapia ocupacional, a educação em saúde e a socialização por compartilhamento das experiências coletivas. Inicialmente foi realizada a preparação do espaço com a construção dos canteiros, a horta vertical, o plantio das mudas e a construção do espaço de convivência. Os encontros têm uma periodicidade semanal e iniciam com aferição de dados vitais seguido de rodas de conversa sobre temas de educação em saúde seguido pela hora do chá com produtos da própria horta e o trabalho de manutenção do espaço físico. Até o momento participam 15 idosos em interação com profissionais da equipe. **Conclusões:** Seja através do sentimento de pertencimento ou pelo aumento da produtividade, esse grupo é chamado a compartilhar o seu saber popular, ganhando em contrapartida a visão científica da relação entre adoecimento e saúde. Além disso, existem as atividades práticas, visando a vinculação do trabalho físico com a educação em saúde, a fim de fortalecer a autonomia e a cidadania dos idosos e de seu vínculo com o sistema de saúde.

Palavras-chave: Saúde mental; Fitoterapia; Relações Interpessoais; Fitotecnia; Promoção da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Barão de Cocais é uma das cidades históricas do circuito de ouro de Minas Gerais situada na serra da Cambota. Tem uma população aproximada de 32485 habitantes segundo IBGE 2018, dos quais 31930 são cadastrados no e-SUS (BARÃO DE COCAIS,2022).

A Equipe de Saúde da Família Dr. Linneu de Oliveira Lara faz parte de uma Unidade de Básica de Saúde tipo II, junto a Equipe Dr. Francisco Xavier de Assis. A área de abrangência

da equipe inclui a região central e comercial do município, nela encontra-se a maioria dos comércios, praças e empresas do território. A unidade de saúde atende uma população aproximada de 2241 pessoas, apresentando uma pirâmide populacional de base invertida com predomínio da população adulta, sendo 13,48% acima de 70 anos. Dentre esses idosos, segundo dados coletados pelos Agentes Comunitários de Saúde 159 moram sozinhos ou passam a maior parte do dia desacompanhados.

Esses dados somados a escassa oferta de programas de lazer justifica a importância de um grupo de idosos, com o intuito de acolher essa população idosa da área de abrangência, fortalecer o vínculo dos usuários com os profissionais da UBS e promover a saúde física e mental dos mesmos foi desenvolvido um projeto conjunto na criação de um espaço dentro da unidade para o cultivo de plantas medicinais e hortaliças.

As populações idosas, além de sua maior suscetibilidade ao declínio físico e cognitivo, cursam com uma alta prevalência de depressão e isolamento social. A terapia com horticultura, apesar de variações de sua definição na literatura, consiste em atividades relacionadas a plantas que propiciam uma melhoria no bem-estar do participante através do seu envolvimento ativo ou passivo. Independentemente da terminologia utilizada, estudos têm demonstrado que o contato direto com a natureza confere benefícios à saúde e ao bem-estar dos idosos (MOREIRA, 2021).

Projetos de horta terapia são capazes de proporcionar melhora do humor negativo e de seus sintomas associados, como tensão, depressão, fadiga e raiva, além de proporcionar um aumento na dimensão positiva de vigor e energia. Outra vantagem da horta terapêutica será o resgate da cidadania, pois a atividade aborda questões de valores sociais como o respeito (por meio da divisão dos materiais), a solidariedade (ao ajudar aqueles que apresentam maiores dificuldades de entendimento e coordenação motora), além da motivação para o trabalho em grupo (MOREIRA, 2021).

O presente estudo se **justifica** pela alta prevalência de idosos na área de abrangência, uma população que, além de sua maior suscetibilidade ao declínio físico e cognitivo, cursam com uma alta prevalência de depressão e isolamento social. Nesse sentido, com o intuito de acolher essa população idosa da área de abrangência, fortalecer o vínculo dos usuários com os profissionais da UBS e promover a saúde física e mental dos mesmos foi desenvolvido um projeto conjunto na criação de um espaço dentro da unidade para o cultivo de plantas medicinais e hortaliças. O mesmo tem como **objetivo principal** propiciar um ambiente de socialização para idosos, promover a troca de experiências e fomentar o vínculo com a unidade de saúde em uma Unidade Básica de Saúde em Barão de Cocais, Minas Gerais.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado na equipe de saúde da família: Linneu de Oliveira Lara, do município Barão de Cocais. A estratégia usada para a coleta de dados foi técnica da estimativa rápida participativa (ERP); descritos no módulo Planejamento e Avaliação, disponíveis na Plataforma - UFOP Moodle do Mestrado Profissional em Saúde da Família.

Foi realizada uma busca sistematizada na literatura, utilizando sites de busca, como: ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), edições do Ministério da Saúde e outros. A busca foi guiada utilizando-se os seguintes descritores: fitoterapia, educação em saúde, saúde mental, idosos, planejamento em saúde e as palavras chave saúde mental e idosos. O período de busca foi de publicações entre 2013 e 2023, exceto legislações e outras publicações básicas anteriores, nos idiomas português, espanhol e inglês. As informações contidas nos artigos e os dados do diagnóstico situacional serviram de base para o desenvolvimento do plano de ação.

As fontes de informação utilizadas foram: Agentes Comunitárias de Saúde, pacientes chave, Sistemas de Informação em Saúde: e-SUS, e-gestor, páginas oficiais da Prefeitura Municipal, IBGE, jornais, Plano Municipal de Saúde, Diagnóstico de Saúde do Município e Relatórios Operacionais municipais e estaduais.

O público alvo desta intervenção é a população idosa da UBS Linneu de Oliveira Lara, principalmente aqueles que moram só, estão em isolamento social ou que apresentam sinais e depressão. As atividades foram desenvolvidas por profissionais da UBS e pelos estagiários de medicina do Internato Rural.

Para a elaboração do projeto foram utilizados os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Mestrado Profissionalizante em Saúde da Família descritos a seguir:

- Descrever uma situação problema identificada no Diagnóstico Situacional e priorizada pela ESF.
- Definir objetivos e metas
- Definir estratégias para alcançar os objetivos/metras
- Listar ações/atividades e recursos necessários
- Identificar resultados esperados
- Definir responsáveis pelas ações/atividades
- Estabelecer prazos para execução das ações/atividades
- Identificar indicadores para avaliar resultados

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depois de ter avaliado o diagnóstico de saúde da ESF: Linneu de Oliveira Lara- Centro e ter discutido com a equipe de saúde sobre os problemas identificados mediante estimativa rápida: observação direta, pesquisa ativa e entrevista com informantes chaves, na população e tendo feito o processo de priorização dos problemas identificados pelos diferentes métodos incluindo tormenta de ideias, matriz DAFO, ranqueio, arvore de problemas, etc. Identificou-se como um problema prioritário a prevalência de idosos em situação de isolamento social na área de abrangência do posto de saúde.

Adicionalmente, os dados coletados pelos Agentes Comunitários de Saúde mostraram que cerca de 159 (24,27%) idosos vivem sozinhos ou passam a maior parte do dia em solidão. Da população idosa 46,71% têm mais de 70 anos (309 pacientes) e deles 79,4% moram só. Do total de idosos que moram só, esta faixa etária representa 88%. É importante ressaltar que essa faixa etária, além da alta prevalência de isolamento social, está propensa a transtornos mentais, especialmente a depressão.

O questionário aplicado a 22 idosos (cinco homens e 17 mulheres), revelou que todos apresentavam pelo menos uma comorbidade, predominando a hipertensão arterial em 77,27% dos casos, 63,63% deles apresentavam duas ou mais condições de saúde e 45,45 % fazem uso de cinco ou mais medicações de uso contínuo. Dos entrevistados 72,72 % moram só e 18,18% relatam possuir transtorno mental (depressão ou ansiedade). Ainda a metade dos entrevistados declara se automedicar, principalmente para alívio da dor e 45,45% fazem uso de medicina natura, geralmente chás de ervas. A aplicação da escala de depressão geriátrica indicou sintomas de depressão em 31,81 % dos idosos, sendo que apenas dois deles tinha diagnóstico prévio de depressão e estavam em tratamento.

A literatura aponta inúmeros benefícios da participação social na velhice. Esses incluem aspectos psicológicos, suporte social e saúde física. O isolamento social pode estar associado a diversos problemas de saúde, como mortalidade, morbidades, incapacidade, declínio cognitivo e demência. Por outro lado, a participação social está relacionada a um bom estado de saúde, auto avaliação positiva da saúde, bem-estar e melhor qualidade de vida. Embora os mecanismos

exatos dessas relações não tenham sido completamente compreendidos, algumas hipóteses têm sido úteis para explicá-las, dividindo-se em intrínsecas e extrínsecas. Intrinsecamente o isolamento social e a falta de suporte podem levar a um aumento na produção do hormônio cortisol, que tem efeitos físicos e mentais prejudiciais, enquanto a participação social traz benefícios extrínsecos para a saúde, como maior acesso a informações e serviços de saúde. Isso pode levar a hábitos saudáveis, como atividade física, alimentação saudável e adesão a medidas preventivas. (FREITAS, 2016)

Como parte do processo de trabalho a equipe destacou como nós críticos o isolamento social e a alta prevalência de transtornos de saúde mental, ausência de ambientes de interação social entre os idosos no município e automedicação para queixas somáticas. Desta forma foi criado um plano de ação com o objetivo de criar um espaço de interação e lazer entre idosos da área de abrangência e profissionais de saúde da UBS.

Primeiramente, com o objetivo de criar um espaço de interação social entre idosos, foi implementado o projeto **Horta Terapêutica**, cujo resultado esperado era a inserção, à priori, de pelo menos 50% dos idosos que moram sozinhos residentes na área de abrangência da unidade no projeto. Para tal, valeu-se da construção de uma horta em ambiente externo da UBS onde foram construídos canteiros para plantação de verduras e hortaliças para o consumo da população e os profissionais da unidade. Em segundo lugar, objetivando-se a desestimular a automedicação para queixas somáticas além de incentivar o consumo de fitoterápicos, foi implementado o projeto **Horta vertical** de plantas medicinais, cujo resultado esperado é a diminuição das taxas de automedicação por analgésicos, além de explorar o conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais. Para tal valeu-se da criação de uma horta vertical para o cultivo dessas plantas e do uso de panfletos educativos sobre as propriedades das plantas medicinais, contendo receitas para o consumo a partir das experiências individuais dos participantes e o auxílio da literatura. Em terceiro lugar, objetivando-se melhorar o bem-estar dos participantes a partir do envolvimento ativo ou passivo com o cuidado das plantas, foi implementado o projeto **Mãos na terra**, cujo resultado esperado era diminuir em 30% os níveis de depressão – estratificado a partir da aplicação da escala GDS, além de aumentar a interação e vínculo da população idosa com a equipe de saúde da família. Para tal, valeu-se da elaboração de Atividade de educação em saúde, sobre controle de transtornos mentais através de terapia ocupacional em conjunto com o cultivo de plantas e jardinagem no espaço de convivência. Embora fragmentado em três operações, a Hortaterapia foi executada de maneira integrativa, de modo a promover não somente a construção de um espaço físico para a promoção de saúde, mas também, educação em saúde. Fundamentado pela metodologia de roda de conversas (RC), comumente, esta prática de educação em roda vem sendo nomeada enquanto Pedagogia das Rodas. Campos (2000), fala no “método da roda” como espaço democrático, um modo para operacionalizar a cogestão. Ainda de acordo com o mesmo autor:

...o Método da Roda aposta na possibilidade de se instituir sistemas de co-gestão que produzam tanto compromisso e solidariedade com o interesse público, quanto capacidade reflexiva e autonomia dos agentes da produção. A construção é de funcionamento dos Espaços Coletivos considerados questões metodológicas. A produção e funcionamento de espaços coletivos: a roda (CAMPOS, 2000, p. 18).

Cada reunião do grupo é iniciada com a aferição de pressão arterial e glicemia capilar pela equipe de técnicos de enfermagem e prossegue com uma discussão à cerca de temas que tangem aspectos do cultivo herbáceo que podem ser utilizados congruentemente à promoção de saúde. Alguns dos temas já discutidos foram: o uso de fitoterápicos, alimentação saudável, atividade física, saúde mental do idoso. Em cada um deles, foi convidado um profissional ou membro da comunidade com proficiência na área para deliberar sobre o assunto e conduzir a discussão do grupo. Durante a RC é oferecido aos participantes e palestrantes um lanche com produtos cultivados na horta.

Durante a execução das atividades do projeto foram inseridos estudantes do curso de Graduação em Medicina que realizam o estágio em Saúde Coletiva na Unidade de Saúde, como atores das ações de Educação em Saúde e planejamento. Desta forma os estudandos podem, por meio dela, se tornar construtores ativos da história e intervir na sociedade, levando em consideração os conhecimentos que os alunos já possuem com a educação formal contribuindo para formar sujeitos capazes de construir sua própria trajetória, seja ela profissional ou pessoal.

Para a concretização do projeto foram necessários recursos humanos, materiais e cognitivos. Respectivamente, são eles: participação dos profissionais atuantes na rede de atenção básica do município; panfletos e materiais para jardinagem; informações sobre principais características das plantas e sua utilização com fins medicinais. Devido à importância de garantir a disponibilidade dos recursos materiais necessários para o sucesso do projeto, foram adotadas algumas estratégias. Tomam precedência o apoio da Secretaria de Saúde, da empresa local GSM (de mineração), da rede de lojas de materiais de construção SJ (cuja sede está localizada na área da abrangência do posto) e da própria população local. Tal apoio foi demonstrado através de subsídios monetários e doações de materiais tanto para fins informativos, quanto para fins da prática da jardinagem.

4. CONCLUSÃO

Seja através do sentimento de pertencimento ou pelo aumento da produtividade, esse grupo é chamado a compartilhar o seu saber popular, ganhando em contrapartida a visão científica da relação entre adoecimento e saúde. Além disso, existem as atividades práticas, visando a vinculação do trabalho físico com a educação em saúde, a fim de fortalecer a autonomia e a cidadania dos idosos e de seu vínculo com o sistema de saúde.

O projeto teve uma avaliação positiva por usuários e profissionais da equipe, além de trazer resultados positivos quanto à saúde mental e fragilização da população idosa. Foi possível levantar dados sobre características e fragilidades do grupo como má adesão a tratamentos estipulados, automedicação, sentimentos de solidão e depressão e à imagem pessoal que cada um tem sobre sua comunidade assim como quais são as expectativas quanto à relação com o sistema de saúde. Chegamos a resultados expressivos, especialmente no campo da saúde mental e da manutenção da funcionalidade desse grupo, além de melhorar a imagem e, conseqüentemente, a relação do entorno e pertencimento com a unidade de saúde.

Ao mesmo tempo acreditamos no potencial do uso das Rodas de Conversa e a Educação Popular como ferramentas úteis na Educação em Saúde no grupo em questão. Da mesma forma a participação de estudantes de medicina no planejamento das ações de saúde contribui na formação de habilidades de comunicação e educação durante o estágio em Saúde Coletiva ao promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Da mesma forma que incentivam a formação integral do profissional, pautado em princípios éticos, com ênfase na responsabilidade individual e coletiva no processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

BARÃO DE COCAIS. Prefeitura Municipal de Barão de Cocais. Disponível em: <https://www.baraodecocais.mg.gov.br/>. Acesso em 20 de agosto de 2022.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG/Nescon/UnA-SUS, 2010. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/100>>. Acesso em: 05 de outubro de 2022.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Um método para análise e cogestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em Instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000. CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. [saude.gov.br] Linhas de cuidado: escala de depressão geriátrica. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/escala-depressao-geriatrica/>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

CARDOSO, António José Costa; PEREIRA, Márcio Florentino; SHIMIZU, Helena Eri. Planejamento participativo em saúde: teoria e prática. In: SHIMIZU, Helena Eri; PEREIRA, Márcio Florentino; CARDOSO, António José Costa (Org.). Política, planejamento e gestão participativa em saúde. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2018. p. 55-125. DOI: <http://dx.doi.org/10.26512/9788523011345>. Disponível em: <http://livros.unb.br/index.php/portal/catalog/book/14>. Acesso em: 12 de outubro de 2022.

CHAN, Hui Yu et al. “Effects of horticultural therapy on elderly' health: protocol of a randomized controlled trial. ” *BMC geriatrics* vol. 17,1 192. 29 Aug. 2017, doi:10.1186/s12877-017-0588-z

FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estados; Minas Gerais. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Bar%C3%A3o_de_Cocais. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

SANTOS, AQ. O planejamento estratégico em organizações governamentais: procedimentos metodológicos para a elaboração de um plano estratégico. Brasília: [s.n], 1997.

MOREIRA DE LUCA, Márcia Emília. Horta terapêutica: a hortoterapia como atividade promotora de saúde em UBS. *REVISTA DA JOPIC*, Internet, ano 2021, v. 6, n. 10, p. 168-180, 1 out. 2021. DOI ISSN 2525-7293. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/viewFile/2852/1107>. Acesso em: 18 abr. 2023.

NICHOLAS, Sean O et al. “The Effectiveness of Horticultural Therapy on Older Adults: A Systematic Review.” *Journal of the American Medical Directors Association* vol. 20,10 (2019): 1351.e1-1351.e11. doi: 10.1016/j.jamda.2019.06.021



A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO CONTEXTO DO COMBATE A CRIMINALIDADE NO ÂMBITO BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GEICILE SANTOS BARRETO DA PAIXÃO

INTRODUÇÃO: Ao longo dos anos, o índice de violência vem se acentuando e, a criminalidade se tornou uma das maiores preocupações dos cidadãos brasileiros. Dessa forma, pesquisadores da área Forense constataram que as pessoas têm evitado sair sozinhas, principalmente, no período noturno e em especial às mulheres. Assim, ficando evidente a necessidade de profissionais que acolhessem e prestassem cuidados as vítimas de violência, sobretudo relacionada à saúde, a enfermagem forense, especialidade já reconhecida aqui no Brasil desde 2011, adentra nesse cenário como prestadora de assistência à vítima em amplos aspectos. **OBJETIVO:** Analisar o que a literatura aborda sobre o papel do enfermeiro forense no prevenir do crime em âmbito nacional. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão bibliográfica do tipo integrativo, realizado entre novembro de 2022 à fevereiro de 2023, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), tendo como critérios de inclusão: Artigos em língua portuguesa e disponíveis de forma íntegra pelo meio *online*. Teve o recorte temporal de 2007 à 2022. Como critérios de exclusão: artigos com fuga da temática ou repetidos. Como resultados parciais obteve-se o quantitativo de 31 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão ficaram 14 artigos para análise. **RESULTADOS:** No cenário atual brasileiro, a enfermagem forense coleta vestígios de crimes através de fotografias, realiza isolamento local e acompanha as vítimas prestando assistência com cuidados individualizados. Concatenando com o salientado, a literatura menciona que a especialidade forense contribui com a segurança pública, fornecendo elementos que ajudarão em processos judiciais, estes através de coletas de vestígios e dados advindos do local do crime, da vítima e do suposto agressor. Os estudiosos também fazem abordagem as práticas da enfermagem forense no combate ao crime em pacientes vítimas de abuso ou assédio sexual, o que pode-se destacar as denúncias, educação em saúde através das rodas de conversas, realização de notificações, coleta de dados verbais e acionamento da polícia, se necessário. **CONCLUSÃO:** Os autores desta linha de pesquisa abordaram informações crucias que favoreceram a análise e entendimento da prevenção de crimes no Brasil.

Palavras-chave: Enfermagem, Forense, Violência, Vítimas de crime, Prevenção.



HIV E QUALIDADE DE VIDA: AVANÇOS E DESAFIOS NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MATHEUS VIEIRA SAMPAIO; BRUNA CAROLINA NOGUEIRA AMARAL; MARIA EDUARDA CAMELO BATISTA RUGGERI; MARIA TEREZA TAVARES VALOTTO; SÁLUA HELENA DORCINO HAMIDA

INTRODUÇÃO: Atualmente, mais de 35 milhões de pessoas vivem com HIV/AIDS no mundo. Avanços no acesso ao tratamento e terapia antirretroviral têm melhorado a qualidade de vida e aumentado a expectativa de vida dos pacientes. Compreender os desafios enfrentados por essas pessoas é essencial para promover uma convivência saudável com a doença. **OBJETIVOS:** O objetivo dessa revisão de literatura foi avaliar e explorar a qualidade de vida e as dificuldades enfrentadas por Pessoas Vivendo com HIV/Aids com os avanços e desafios da doença na saúde coletiva. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados Pubmed e SciELO. Foram encontrados 12 artigos e selecionados 9 desses que corresponderam ao objetivo proposto, sendo que todos foram publicados nos últimos 10 anos, em português e/ou inglês, utilizando os descritores e operadores: "HIV" AND "Quality of life" AND "Collective Health". **RESULTADOS:** No Brasil, até 2015, foram registrados 830.000 casos de pessoas vivendo com esse vírus, um fato que coloca o país como destaque para a pandemia na América Latina, em que foi o único que ainda teve um favorável crescimento no número de novas infecções na última década, cerca de 11%. Nos primeiros cinco anos da epidemia no país, apenas 4 casos foram diagnosticados em pessoas com 60 anos ou mais. Em pauta a classe feminina, o crescimento do número de casos aconteceu em todas as faixas etárias, em um desenvolvimento designado como feminização da AIDS, em que a razão entre os sexos progrediu, passando de 14,0 homens por mulher, no ano de 1982, para 1,7 homens por mulher, em 2011. Além do mais, percebe-se, que as informações principais do tratamento, família e medicações, exceto pelo preconceito, colidem com aqueles que participam dessa zona central nas representações sociais da AIDS para os participantes da pesquisa. **CONCLUSÃO:** Portanto, nota-se, que a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por HIV encontra-se em avanço devido a uma série de fatores, como maiores oportunidades de acesso às medicações, ampliação da oferta de tratamento e de diagnóstico precoce e maior compreensão do processo da doença por parte dos profissionais de saúde e da população.

Palavras-chave: Hiv, Qualidade de vida, Saúde coletiva, Terapia, Antirretroviral.



RELATO DE CASO: ATENDIMENTO A PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E A DIFICULDADE NA ACESSIBILIDADE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; ALANNO FRANCO SANTOS; EMILLY SIMOZONO SANTOS SILVA

INTRODUÇÃO: A acessibilidade é um dos principais critérios para o atendimento médico efetivo e com foco ao método clínico centrado na pessoa. A acessibilidade é a curva de inflexão para que o paciente compreenda o atendimento e se sinta seguro e acolhido durante os procedimentos e intervenções médicas. Nesse contexto, as pessoas com deficiência auditiva sofrem constantemente, visto que enfrentam diversos obstáculos comunicativos e durante a anamnese isso não é diferente. Dessa forma, faz-se necessário entender as necessidades de cada paciente e realizar a melhor conduta individual promovendo equidade de atendimento. **OBJETIVOS:** Descrever a dificuldade enfrentada pelos internos do IMEPAC Itumbiara com um paciente deficiente auditivo. **RELATO DE CASO:** Durante o atendimento, foi acolhido um paciente deficiente auditivo com crise hipertensiva. A equipe multidisciplinar se sentiu perdida diante da situação, visto que nenhuma pessoa da unidade de saúde se comunicava em libras, o que gerou uma grande dificuldade de atendimento frente às necessidades do paciente. Foi necessário, para que o atendimento continuasse, que o paciente utilizasse um aplicativo que traduz as falas ditas pela equipe em linguagem de sinais e em escrita, dessa forma o atendimento foi continuado e efetivado. **DISCUSSÃO:** Percebe-se que a ausência de um profissional que não sabe libras limita o atendimento e impede a criação de um vínculo efetivo entre o profissional e o paciente, devido a grande dificuldade em se comunicar com os profissionais, a população surda procura menos os serviços de saúde em comparação com os ouvintes, pela limitação dos profissionais de saúde na compreensão da língua e ao não uso de libras. **CONCLUSÃO:** Nesse aspecto, diversos recursos podem ser utilizados para facilitar a comunicação entre ouvintes e não ouvintes, entre eles destacam-se os aplicativos “Hand Talk” e o “ICOM”. Os aplicativos entram como grande quebrador de barreiras, visto que podem trabalhar concomitantemente com os profissionais da saúde para diminuir a negligência no atendimento e melhorá-lo via comunicação efetiva e criação da relação de confiança entre o médico e o paciente e evitar situações de falha comunicativa como a descrita neste relato.

Palavras-chave: Acessibilidade, Surdos, Deficientes auditivos, Anamnese em libras, Atendimento de surdos.



AS TECNOLOGIAS DIGITAIS E A APS EM BELO HORIZONTE: ELABORAÇÃO DE QUESTIONÁRIO PARA MAPEAR A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS NA ESF

LUIZ RUGERO MARCATTO DO CARMO; RICARDO ALEXANDRE DE SOUZA; LAÍS MARCATTO DO CARMO; VIVIANE BATISTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma área de atuação com tecnologia de baixa densidade e alta complexidade. A utilização de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) para gestão do cuidado dos pacientes abre uma pletera de possibilidades nas atividades da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A partir do levantamento das ferramentas disponíveis na cidade de Belo Horizonte e do mapeamento do conhecimento das TDICs pelos profissionais de saúde, podemos avaliar como se desenvolve a relação entre tecnologia e gestão do cuidado na APS. O presente estudo visa a elaboração de questionário para mapear este uso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte/MG. **OBJETIVOS:** Elaborar questionário para avaliar a utilização de TDICs na APS em Belo Horizonte, permitindo mapear o conhecimento dos profissionais acerca das tecnologias levantadas. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica sobre gestão do cuidado na APS e papel das TDICs na saúde; levantamento das TDICs disponibilizadas no município de Belo Horizonte pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA-BH); elaboração de questionário estruturado com perguntas abertas e padronizadas (escala de Likert) abrangendo conhecimento geral sobre tecnologias, conhecimento autorreferido sobre as TDICs disponibilizadas pelo MS e pela SMSA-BH; aplicação de pré-teste para checagem de inconsistências ou problemas no questionário. **RESULTADOS:** Levantamento das TDICs disponíveis na APS da cidade de Belo Horizonte; criação de questionário inédito que permita mapear o conhecimento dos profissionais da APS de Belo Horizonte acerca das TDICs disponíveis no município e, potencialmente, identificar dificuldades no uso de tecnologias para gestão do cuidado na APS. **CONCLUSÃO:** Dada a inexistência de questionário validado que contemple o uso de TDICs na coordenação do cuidado da APS, a elaboração deste material é essencial para avaliar de forma adequada o uso de tecnologias digitais na saúde. O questionário será, posteriormente, aplicado na cidade de Belo Horizonte visando compreender melhor a relação entre a gestão do cuidado na APS e uso de TDICs no município.

Palavras-chave: Tecnologia, Gestão do cuidado, Tecnologias de baixa densidade, Gestão clínica, Coordenação do cuidado.



ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NAS REGIÕES BRASILEIRAS

AUTORES: EVELLYN GABRIELLY PEREIRA DE ARAÚJO PONTES; MARIA BEATRIZ SILVA BARBOSA; MARIA CAROLINA SILVA BARBOSA; TALITA BARBOSA DA SILVA; DÉBORAH KAROLLYNE RIBEIRO RAMOS LIMA.

RESUMO

A dengue é uma doença que afeta o Brasil em sua totalidade, evidenciando um problema de saúde pública. Sendo assim, a presente pesquisa possui por objetivo analisar o comportamento da dengue no Brasil, mais especificamente nas diferentes regiões nos anos de 2013 a 2022, em relação à média nacional de casos, a fim de identificar as possíveis causas associadas ao aumento e diminuição da dengue. Nesse sentido, levando em consideração a determinação social, econômica e ambiental de cada região e os fatores que influenciam no desenvolvimento do mosquito *Aedes aegypti*. Dessa forma, consiste em um estudo epidemiológico e retrospectivo, sendo os dados extraídos do TABNET-DATASUS, no período entre 2013 a 2022, através da análise da população para cada ano específico por dados do IBGE, assim como de Boletins Epidemiológicos. Por conseguinte, a subnotificação da doença e negligência na notificação dos dados epidemiológicos por parte dos serviços de saúde evidenciam uma dificuldade para análise dos indicadores e formulação de estratégias para com o combate à dengue, especificamente no ano de 2020, devido à pandemia do Covid-19. Análogo a isso, identificou-se que a região com maior casos de dengue é a Sudeste, enquanto a com menor notificação da doença foi a Norte, estando relacionado à quantidade de pessoas de cada região e aos aspectos socioeconômicos e ambientais. Portanto, perante o estudo, observou-se que a dengue apresenta comportamento diferente em cada região específica e em cada ano analisado, isso deve-se tanto aos fatores ambientais, como chuvas e a temperatura, bem como econômicos. Além disso, a educação em saúde é imprescindível para a plena luta contra a doença, pois desenvolve a autonomia da população e o protagonismo no combate.

Palavras-Chave: Determinação social; *Aedes aegypti*; Ambiente; Notificação; Dados epidemiológicos.

1. INTRODUÇÃO

A dengue define-se como uma doença causada por um vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, sendo assim, por sua rápida disseminação nas diferentes regiões brasileiras, ela apresenta um grave problema de saúde pública, caracterizando as regiões do Brasil de 2013 a 2022, de acordo com os seus determinantes sociais e econômicos, bem como seus fatores climáticos e ambientais. Dessa maneira, convém analisar o comportamento da dengue no Brasil, a fim de identificar a situação de saúde da doença nas regiões brasileiras e os possíveis fatores de sua forte incidência ao longo dos anos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste em um estudo epidemiológico e retrospectivo, de abordagem quantitativa e natureza analítica, baseando-se no critério: casos de dengue no Brasil e em cada região específica, extraídos do TABNET-DATASUS, no período entre 2013 a 2022, bem como de Boletins Epidemiológicos, através da análise da população para cada ano específico por dados do IBGE.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Gráfico I:

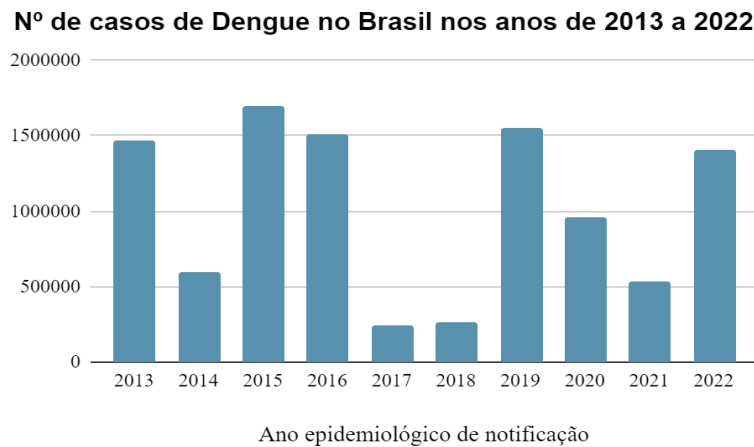


Gráfico II:

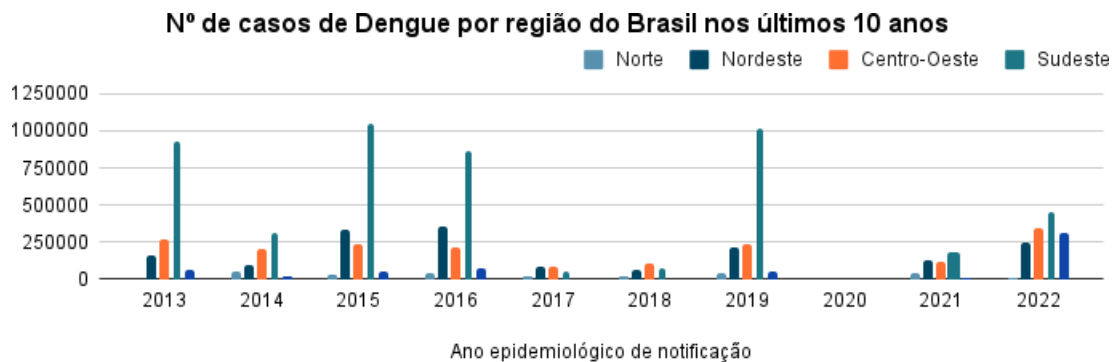
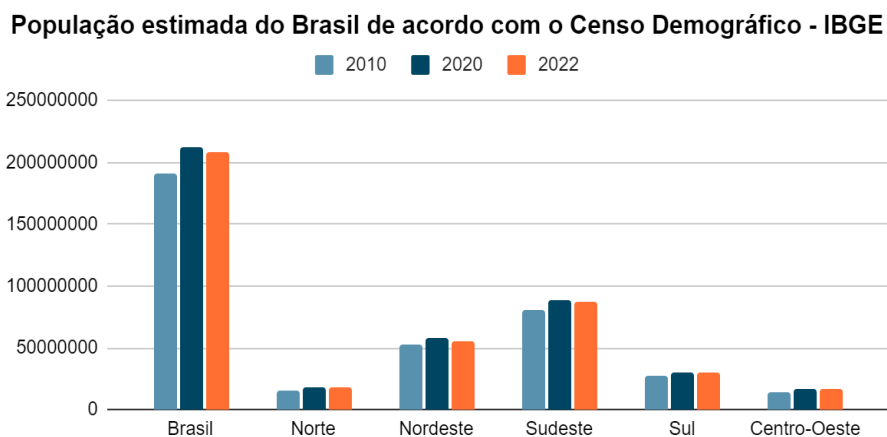


Gráfico III:



Perante a análise do *Gráfico I*, em 2020, nota-se nas diferentes regiões, em comparação com os anos de 2013 a 2019, uma diminuição no número de casos da dengue, tal fator pode estar relacionado à subnotificação e ao atraso da notificação da doença no período pandêmico do coronavírus, pois como todos os níveis de atenção estavam voltados à pandemia, os dados epidemiológicos de algumas doenças foram negligenciados. Além disso, de acordo com o *Gráfico III*, a população de 2020 foi maior em relação aos demais anos citados, isso pode-se estar relacionado ao receio das pessoas de saírem de suas casas, perante a pandemia, e procurarem os serviços de saúde para o devido tratamento, conseqüentemente, contribuindo para uma falha na notificação da doença. No entanto, é válido evidenciar que no ano de 2020, com a quarentena e isolamento social da pandemia do SARS-CoV-2, as pessoas ficaram mais retraídas e afastadas do âmbito social, assim como passaram a ter mais cuidado com a higienização de suas moradias, dessa maneira, tais condições ajudaram a prevenir a dengue, por isso, 2020 apresenta-se com o menor número de casos em relação aos demais anos (2013 a 2022).

Ademais, no *Gráfico II*, é possível identificar que entre os anos 2013 a 2022, há um maior número de casos na região sudeste do Brasil, levando em consideração que esta região é a aquela com maior número de habitantes em relação às outras regiões do Brasil. Sendo assim, pode ter ocorrido devido à maior concentração da população na área urbana e à prevalência das chuvas, bem como de fatores geográficos. Em contrapartida, ao longo dos anos, é possível observar um menor número de casos na região Norte, porém essa região apresenta a menor população do Brasil, conforme o IBGE, isso deve-se por causa do clima que influencia diretamente na proliferação do mosquito, por se adequar melhor a ambientes mais quentes e aos aspectos socioeconômicos.

Por conseguinte, segundo o *Gráfico I*, o ano de 2015, entre 2013 a 2022, foi o que mais casos de dengue foram notificados no Brasil, acarretando em recorde de mortes e apresentando um problema de saúde pública para o Ministério da Saúde, bem como para Organização Mundial da Saúde. Com isso, tal problema ocorreu devido à uma maior negligência para com os cuidados da dengue neste ano, sendo mais frequente o acúmulo de água parada e déficit na educação em saúde da população. Dessa forma, é válido ressaltar que é comum a oscilação no número de casos de dengue ao longo dos anos e dos meses, pois a sua disseminação depende do sorotipo circulante e de fatores socioambientais, como períodos de grande chuvas. Nesse sentido, 2017 apresentou-se como o ano com menos casos de dengue em todas as regiões, sendo a maior incidência na região nordeste.

Ademais, notabiliza-se, de acordo com o *Gráfico II*, que no ano de 2022 teve um aumento no número de casos de dengue no Brasil como um todo, em relação a 2020 e 2021, isso deve-se, conforme à análise dos infectologistas, que esse fenômeno ocorreu por causa do clima e da falta de cuidado da população na prevenção da doença. Análogo a isso, é possível compreender que isso aconteceu, porque, com os impactos gerados pela pandemia do Covid-19, as pessoas ficaram mais preocupadas em prevenir patologias respiratórias, o que resultou na ausência de cuidado para com outras doenças, como a dengue.

Nesse contexto, a região nordeste (segunda maior população em relação às outras regiões do Brasil), na maioria dos anos, apresenta-se como a segunda maior em incidência da dengue, pois, infelizmente, essa região tem maiores índices de desenvolvimento social do Brasil, falhas na infraestrutura e impactos socioeconômicos, bem como esgotamento sanitário, além disso, as questões da seca e do clima da região propiciam o desenvolvimento do *Aedes aegypti*. À vista disso, com a falta de água, há maiores possibilidades do armazenamento irregular, assim como condições precárias de saneamento, o que contribui fortemente para proliferação do vetor da dengue.

4. CONCLUSÃO

Portanto, é possível notar que a dengue está diretamente relacionada a fatores sociais e geográficos, por isso, deve-se analisar cada condição minuciosamente a fim de traçar estratégias para minimizar o número de casos e realizar a busca ativa dos locais mais vulneráveis a desenvolverem a doença, assim como efetuar o rastreamento dos infectados para um tratamento efetivo. Dessa maneira, é necessária uma maior cobertura epidemiológica na notificação para plena identificação das regiões brasileiras de maior risco para formular-se maneiras de prevenir o aumento de pessoas infectadas. Além disso, a dengue só pode ser erradicada, perante a luta coletiva da sociedade, por esse motivo, é imprescindível a educação em saúde da comunidade para que a população desenvolva autonomia e protagonismo na prevenção da dengue.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas da população residente no Brasil e Unidades de Federação com data de referência em 1º de julho de 2020.**

<https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2020/estimativa_dou_2020.pdf>. Acesso em 04 de junho de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015. **Boletim Epidemiológico nº 20 – Dengue – Semana 24 de 2015.** <<https://www.vs.saude.ms.gov.br/boletim-epidemiologico-no-20-dengue-semana-24-de-2015/>>. Acesso em 05 de junho de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021. **Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 21, 2021.**

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_21.pdf>. Acesso em 13 de junho de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023. **Boletim Epidemiológico: São Paulo registrou 73,9% dos casos de dengue identificados na região Sudeste em 2022.**

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/sao-paulo/2023/ja-neiro/sao-paulo-registrou-73-9-dos-casos-de-dengue-identificados-na-regiao-sudeste-em-2022>>. Acesso em 02 de junho de 2023.

TABNET - DATASUS. **Dengue - Notificações registradas no sistema de informação de agravos de notificação - Brasil.**

<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/denguebbr.def>>. Acesso em 04 de junho de 2023.



INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA E O ABANDONO NA VELHICE: DEPRESSÃO EM IDOSOS

AFONSO VINICIUS SEABRA CARNEIRO DA SILVA; DANIELA DE LIRA SILVA; ANA ANDRIELLE DE SOUZA DO NASCIMENTO; LARISSA ELLEN ANDRADE DE SOUZA; MARIA DANIELLE DE FARIAS LIRA

INTRODUÇÃO: As instituições de longa permanência de idosos (ILPI) tem por intuito assistir os idosos que deixam de ter vinculação com a coletividade e fornecer saúde e qualidade de vida através das necessidades do indivíduo, a mesma é resultado de uma transformação social importante no que envolve o perfil demográfico do país. No entanto, a falta do contato com a família, a convivência com o desconhecido, a dificuldade de seguir horário na rotina e a perda do direito de escolha, por vezes, levam ao surgimento de sintomas depressivos caracterizados pela falta de controle do estado emocional, que repercutem em um comprometimento funcional do idoso. **OBJETIVO:** Analisar os desdobramentos psicológicos da pessoa idosa que vive em instituições de longa permanência. **METODOLOGIA:** Pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, a partir das bases de dados: PubMed e SCIELO, com os descritores de depressão em idosos, instituições de longa permanência e saúde mental. **RESULTADOS:** A partir das pesquisas realizadas, os idosos institucionalizados apresentam maior propensão a despersonalização causada por transtornos mentais, em especial depressão maior e transtorno misto depressivo/ansioso. Nesse contexto, entende-se que a estadia em ILPI representa sentimentos de mal-estar, abandono, falta de estímulos de lazer e atividade física. **CONCLUSÃO:** as ILPI devem implementar ações que promovam a integração dos idosos em atividades cotidianas que estimulem autonomia, o lazer e a prática de exercício físico, com enfoque em uma melhor qualidade de vida. Além disso, é preciso haver uma equipe multiprofissional a qual realize acompanhamento contínuo e humanizado que compreenda o paciente idoso.

Palavras-chave: Idosos, Depressão, Idoso fragilizado, Atenção à saúde, Capacidade funcional.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2020-2022

CAMILA DELFINO CHAVES; LARA THAÍS DE CARVALHO CAVALCANTE FALES;
BRUNA DA SILVA GUEDES; AMARO JOSÉ ANDRADE ALENCAR ALVES DA SILVA;
REBECA HENRIQUE DAMASCENO

INTRODUÇÃO: O trabalho exerce grande papel social e econômico, com grande influência na saúde física e mental dos indivíduos. Quando, porém, o trabalho exige em demasia, com altas demandas psicológicas, com relações conflituosas dentro do ambiente de trabalho, ainda mais com a recente pandemia do COVID-19, podem contribuir, significativamente, para a gênese dos transtornos mentais, que representam alterações de cunho clínico que tem potencial de causar comprometimento do pensamento, do humor e do comportamento. **OBJETIVOS:** Apresentar o perfil epidemiológico dos trabalhadores que apresentaram algum tipo de transtorno mental relacionado ao trabalho no Estado do Ceará e que foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2020 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo retrospectivo observacional, nos quais dados sobre a ocorrência de casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho foram obtidos através de consulta ao site do SINAN, que pertence ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), tendo como intervalo de busca os casos notificados de janeiro de 2020 a dezembro de 2022, considerando o sexo e a faixa etária, a partir de 18 anos, de indivíduos residentes do estado do Ceará. **RESULTADOS:** No Ceará, foram notificados 208 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho no período estudado, sendo que 69% dos casos ocorreram no sexo feminino e 31% no sexo masculino. Quanto à faixa etária, 46% dos casos foram notificados em pessoas de 20-34 anos; 41% de 35-49 anos e 13% de 50-64 anos. Além disso, no ano de 2021 obteve 44% dos casos notificados. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, nota-se que os transtornos mentais são altamente prevalentes, principalmente em trabalhadores jovens (41%) e do sexo feminino (69%), trazendo grande implicação à saúde, levando à incapacidades e à danos no desempenho no trabalho e, conseqüentemente, na qualidade de vida. A exposição às condições ambientais, organizacionais e de processos de trabalho precárias podem causar um aumento significativo no número de trabalhadores com algum transtorno mental, motivando absentismo e por conseguinte a redução da produtividade, com conseqüências na saúde e na economia. Nesse sentido, são imprescindíveis políticas públicas que possibilitem vicissitudes.

Palavras-chave: Saúde mental, Epidemiologia, Saúde coletiva, Medicina, Saúde do trabalhador.



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DO ESCALPELAMENTO.

ELAINE VALÉRIA RODRIGUES; REGINA GABRIELA CALDAS DE MORAES.

RESUMO

Objetivou-se nesse estudo refletir sobre o papel da educação em saúde durante o tratamento hospitalar de pacientes vítimas de escalpelamento. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, a partir de uma entrevista semiestruturada com 10 pacientes, interpretadas por meio de análise temática. Os resultados mostram uma gama de sentimentos, inquietações e lacunas que necessitam de atenção e o interesse do público alvo em uma ferramenta de apoio nesse processo. Concluiu-se que conhecer e reconhecer a visão, questionamentos e anseios do paciente sobre seu tratamento é de suma importância para que se vislumbre maneiras de favorecer sua cooperação, enfrentamento e a melhora da qualidade de vida durante a hospitalização. Além de constatar que, ferramentas importantes para o processo da educação em saúde, como as tecnologias educacionais, mesmo sendo importantes nesse processo, ainda não estão presentes nesse cenário específico de atenção.

Palavras-chave: couro cabeludo; acidente; hospital; educação em saúde; comunicação.

1 INTRODUÇÃO:

O escalpelamento é um acidente caracterizado pela extração abrupta do couro cabeludo, de forma total ou parcial, que ocorre devido enroscamento acidental dos cabelos aos eixos descobertos dos motores e hélice, que funcionam em altíssima rotação. Os danos podem se estender a perda de sobrancelhas, orelhas até tecidos da face e pescoço e acontecem durante atividades rotineiras de comunidades ribeirinha, como a pesca, viagens para a escola, trabalho, entre outras (CUNHA, 2012; AGÊNCIA MARINHA DE NOTÍCIA, 2022).

O acidente provoca uma experiência inegavelmente traumática e dolorosa, agravada pelo sofrimento ocasionado pelas sequelas deixadas pelo acidente e pela discriminação que sofrem em função delas. Que requer cuidado especializado e um longo e complexo itinerário terapêutico (OLIVEIRA; SANTOS, 2021; PINHEIRO, 2021).

Neste percurso, o tratamento hospitalar, embora primordial para as vitimadas, é acompanhado de inúmeras adversidades, entre as quais, alterações de ambiente, costumes, submissão a procedimentos desconhecidos, dolorosos, fatores que geram medo, dúvidas, falta de colaboração e até recusa aos atendimentos (CASTRO; JÚNIOR, 2014).

Todos esses sentimentos interferem no processo saúde - doença, tornando imperativo que os profissionais da saúde ofereçam serviços com qualidade técnica e humanizada, reconhecendo todas as necessidades do paciente, garantindo a minimização do sofrimento e propiciando a coparticipação do paciente em seu cuidado (SILVA; FERREIRA, 2021).

A educação em saúde constitui uma valiosa ferramenta no alcance desses objetivos, sendo importantíssima no processo de comunicação entre a equipe e o paciente, pois promove interação, estreita vínculos, estimula pensamentos reflexivos e ações transformadoras. Além

de suprir deficiências no conhecimento, que muito prejudicam a autonomia dos sujeitos sobre o processo. (FALKENBERG *et al.*, 2014; LIMA *et al.*, 2018).

Para o desenvolvimento da educação em saúde são utilizados inúmeros recursos, que visam, entre outros, a facilitação do processo de ensino-aprendizagem, o aprimoramento de habilidades e emancipação dos sujeitos. Entre esses recursos, está a tecnologia educacional, considerada um instrumento desenvolvido com base em conhecimentos científicos, que facilita o processo do cuidar educando, propiciando a autonomia dos sujeitos (SANTOS *et al.*, 2022).

O presente estudo então traçou como objetivo: refletir sobre o papel da educação em saúde durante o tratamento hospitalar de pacientes vítimas de escalpelamento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS:

Trata-se de um recorte da dissertação de mestrado "Educação em saúde para pacientes vítimas de escalpelamento em tratamento hospitalar" aprovado pelo Comitê de ética da FSCMP, com o parecer nº 2.517.754, é um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que segundo Minayo e Guerriero (2014) favorece a compreensão das opiniões dos sujeitos envolvidos. Foi desenvolvido na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, de março a setembro de 2018, com a coleta de dados realizada no ambulatório e no albergue da instituição, tendo como instrumento uma entrevista semiestruturada, composta por dados sócio demográficos e questões referentes aos objetivos do estudo, realizada somente após a assinatura pelas participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A população do estudo seguiu os critérios de inclusão: vítimas de escalpelamento por motor de barco que realizaram o tratamento na FSCMP, sexo feminino e idade entre 12 e 60 anos, tendo como critérios de exclusão as pacientes que não aceitaram ou não conseguiram responder a entrevista. As respostas foram gravadas e posteriormente analisadas a partir da análise temática, possibilitando qualificar vivências de sujeitos e fornecer subsídios para responder questões formuladas, seguindo três etapas: pré- análise, exploração de material e Inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A amostra teve seu anonimato garantido com a utilização de codinomes de rios, igarapés da região amazônica, contou com 10 vítimas, entre 14 e 59 anos, provenientes de municípios paraenses, a maioria com escolaridade a nível de 1º grau, apenas uma sem escolaridade, com acidentes ocorridos de 2003 a 2018, a maioria com escalpelamento total. Na primeira etapa foi realizada a transcrição das entrevistas, sem correções gramaticais, a composição do *corpus* da análise e a leitura flutuante, que possibilitou a criação de intimidade com o material e entendimento do contexto geral, além de elucidar temas de relevância e condizentes com o objetivo da pesquisa (BARDIN, 2011).

Na etapa de codificação do material foi feito o recorte do texto em temas, baseando-se no sentido das comunicações, utilizado para estudar atitudes, motivações de valores e opiniões, entre outros. Foram definidas as unidades de registro e contexto, a primeira como unidade de significação, captando os sentidos das comunicações e a de contexto, uma unidade maior, que possibilita a compreensão da unidade de registro (BARDIN, 2011; URQUIZA; MARQUES, 2016).

Neste estudo as unidades de registro são expressões, que traduziram conteúdos verbalizados (unidade de contexto), que foram sistematicamente classificadas por diferenciação e posteriormente reagrupadas por analogia semântica, inicialmente em subcategorias (aspectos positivos e aspectos negativos) e depois em uma grande categoria

temática.

O tratamento dos dados foi realizado pela condensação dos dados e destaque de informações principais, permitindo a interpretação e reflexão das informações obtidas, que serão descritas a seguir.

Nas situações de escarpelamento, o potencial traumático e doloroso deste acidente e suas repercussões físicas por si só já explicariam qualquer situação de estresse que a paciente possa apresentar, porém, outras situações associadas à sua internação concorrem para o aumento desse estresse.

A doença por si só fragiliza o indivíduo, porém essa fragilidade é agravada pela necessidade de hospitalização, pois o ambiente impõe condições restritivas e mudanças repentinas, que são de difícil adaptação. A hospitalização promove, entre outros, o afastamento do indivíduo de suas atividades diárias e um sentimento de passividade diante de seu quadro, o que pode tornar a internação angustiante e aumentar o sofrimento do paciente (DONATO, 2018; YAN *et al*, 2017).

Nesta pesquisa, dentre os sentimentos e atitudes que expressaram o sofrimento e crise das participantes, além do medo e o choro, que apareceram em todas as narrativas, aparecem o isolamento, a negação, a recusa, a vergonha e a ansiedade. Todos os sentimentos foram desencadeados ou potencializados pelo abandono abrupto e involuntário de seus hábitos, suas relações familiares e sociais, pelo confinamento em um ambiente estranho, associado a dor, por intervenções invasivas e desconhecidas, rotinas totalmente diferentes das suas e principalmente por mudanças drásticas em suas imagens, representadas pela perda dos cabelos e mutilações.

Várias passagens elucidam todo esse contexto, destacando-se a mudança física, que aparece em todas as falas, vejamos:

“Eu tinha vergonha de como eu tava, agente muda, nosso rosto muda, agente fica muito esquisita sem cabelo, sem orelha, sem sobrancelha”- Rio Mapuã.
“Ficar no hospital da medo, é gente doente, gente desconhecida, agente sente falta dos conhecido, dos colega, de brinca”- Furo do Capim.
“Sentia falta da minha família, dos meus filhos, da comida de casa, comia pouco, não gostava da comida do hospital, ninguém gosta de tá no hospital”- Rio Bacuri.

Sentimentos e atitudes semelhantes foram apontados por Lopes e Correa (2013) em seu estudo com crianças em situação de escarpelamento e repercutem, segundo Megias *et al*. (2018), nas condições gerais do paciente, podendo interferir no curso do tratamento, pois causam baixa autoestima, sentimento de impotência, inutilidade, entre outros, Porém, a partir da prática profissional com essas pacientes, sabe-se que, atitudes de acolhimento, respeito e atenção da equipe proporcionam um clima de apoio, que repercute positivamente neste momento e pode amenizar essas situações.

Desprende-se dos fatos mencionados, que os pacientes esperam receber além do cuidado técnico, apoio, boa comunicação, disponibilidade da equipe para esclarecer dúvidas e estabelecer parceria, para que assim haja entre eles relação de confiança e de segurança (SILVA; FERREIRA, 2021). Alguns relatos, trazidos a seguir, trazem claramente a importância dessa atenção, proporcionando o entendimento da paciente sobre sua situação e consequente mudança de atitude.

“Hum... no início quanto menos gente fosse melhor pra mim, não queria fazer nada...mas me explicaram as coisas e fui aceitando né, pra sair logo...” Rio Tocantins.
“Eu ficava muito quieta, não queria falar com ninguém, uma psicóloga [psicóloga]

me ajudou muito, ... eu também não queria come, uma moça [nutricionista] me explicava que tinha que come, que ia ajuda a sai do hospital” Rio Maracapú..

Para Santa’anna *et al* (2021) a educação em saúde torna-se muito importante nesse contexto, pois promove um cuidar de maneira diferenciada, contribuindo para ampliação dos saberes, para uma abordagem interdisciplinar e integral e para a humanização da assistência. Para que alcance esses objetivos a educação em saúde deve priorizar a individualidade de cada paciente, suas necessidades e reconhecê-lo como agente ativo do processo (MARQUES; LEMOS, 2018).

As ações para educação em saúde utilizam várias estratégias e diversos recursos para cumprir o seu papel, segundo Costa *et al* (2020), atentando sempre para uma boa comunicação e respeito ao paciente, garantindo sua autonomia e empoderamento, além de assegurar uma assistência segura e de qualidade. Dentro dessas possibilidades estão tecnologias educacionais, que aparecem com destaque na literatura, como nos trabalhos de Wild *et al.*, 2019 e Santos *et al.* 2022, além de aparecerem nas entrevistas com as vítimas, como algo que viria acrescentar ao processo de tratamento hospitalar. Como podemos observar em alguns trechos destacados:

“Sim, seria muito bom, pra gente sabe direito das coisas do hospital, das cirurgias.”- Igarapé Jarumãzinho.

“Há..., sim, acho legal, porque agente fica sabendo do que pode e que não pode fazer, algumas coisa que vamos passa, acho que era melhor pra entender tudo que acontece aqui no hospital.” - Rio Grande

“Creio que sim, acho que é bom ter mais informação pra gente.”- Rio Maracapú

4 CONCLUSÃO

Constatou-se a partir das percepções das pacientes, a relevância de um atendimento diferenciado, que considera o indivíduo como um todo e não apenas seus distúrbios físicos e funcionais, já que trazem uma associação de sofrimentos, tanto ocasionados pelo acidente, como consequentes da hospitalização.

Foi possível identificar as dúvidas, dificuldades e inquietudes, além de constatar a importância, porém inexistência, de um material que aborde tais demandas, o que contribuiria para garantir informações claras e empoderadoras sobre todo o processo de tratamento.

Conclui-se diante do exposto, a importância da educação em saúde como uma ferramenta que pode ser usada para sanar tais deficiências e proporcionar um atendimento diferenciado e integral a essa população e espera-se que este trabalho impulse outros estudos com foco no processo de cuidar educando como promotor de qualidade de vida em indivíduos nos mais variados cenários de atenção.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229.

DONATO, Simone Menezes. Eu não sofri, eu bordei: uma análise do lazer e do voluntariado praticados em unidade hospitalar como estratégia de humanização. 2018. 113 f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2018. Disponível em:< <http://locus.ufv.br/handle/123456789/23043>>. Acesso em 02/06/23.

COSTA, Daniel Alves da *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, p. 6000012-6000012, 2020. Disponível em: < <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>.>

Acesso em; 12/06/23.

CUNHA, Caio Bacellar et al. Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de escarpelamento tratados na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, p. 3-8, 2012. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000100003>>. Acesso em 06/06/23.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.19, n.3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Documents/falkenberg%20ed%20em%20sd.pdf>. Visualizado em 20/10/2018.

LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 1759-1767, 2018. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0333>>. Acesso em 02/06/2023.

LOPES, A. M.; CORRÊA, V. A. C. Processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento. *Caderno de Terapia Ocupacional*. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 313-324, 2013. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.033>>. Visualizado em 18/03/2018.

MARINHO, Jaqueline Luvisotto; CARRIÃO, Gabriel Alves; MARQUES, Jéssica Ribeiro. Atenção hospitalar: interatividades por entre constituição histórico-social, gestão e humanização em saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 8, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/1493>>. Visualizado em 02/06/2023.

MARQUES, Suzana Raquel Lopes; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 535-559, 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109>. Acesso em 12/06/2023.

MEGÍAS, Ángel et al. The impact of living with morbid obesity on psychological need frustration: A study with bariatric patients. **Stress and Health**, v. 34, n. 4, p. 509-522, 2018. 34(4), 509-522. <Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/smi.2811>>. Acesso em 18/03/2018.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de; SANTOS, Tânia Regina Lobato dos. A brinquedoteca em espaço de acolhimento hospitalar: reflexões sobre a prática freireana. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 47, p. 24-43, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i47.9383>>. Acesso em 15/10/22.

SANT'ANNA, Rosana Moreira et al. Importância de tecnologia educacional para usuários submetidos a cineangiogramas coronários. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e467101422008-e467101422008, 2021. Disponível em : <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22008>>. Acesso em 16/10/2022.

SANTOS, Alexandy Michel Dantas et al. Análise do Conceito "Tecnologia Educacional" na Área da Saúde. **EaD em Foco**, v. 12, n. 2, p. e1675-e1675, 2022. Disponível em:< <https://doi.org/10.18264/eadf.v12i2.1675>>. Acesso em 02/06/2023.

SILVA, Patrícia Nunes; FERREIRA, Lúcia Aparecida. Percepção dos pacientes sobre a internação hospitalar em diferentes clínicas: uma revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 9, p. 312-322, 2021. Disponível em : <https://www.redalyc.org/journal/4979/497969745013/html/>. Acesso em 02/06/2023.

URQUIZA, M. A.; MARQUES D.B. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entretextos*, Londrina, v. 16, n. 1, p. 115-144, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1519-5392.2016v16n1p115>. Acesso em: 18/03/2018.

WILD, C. F. Validação de uma cartilha como tecnologia educacional com vistas a prevenção da dengue, 2017, 166 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Santa Maria, R.S, 2017. Disponível em:< [//repositorio.ufsm.br/handle/1/11949](https://repositorio.ufsm.br/handle/1/11949)>. Acesso em 05/10/2018.

YAN, Jia et al. Patient reporting of undesirable events: a pilot study in China. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 29, n. 3, p. 360-365, 2017. Disponível em:< <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx029>. Disponível em: 02/06/2023.



ANÁLISE DO CARDÁPIO LOCAL: RESTAURANTE POPULAR LOCALIZADO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

ANA BEATRIZ PEIXOTO NUNES; JÚLIA GABRIELLY DE SOUZA; JOSE RENAN DA SILVA FERREIRA; JAKSON SILVA LIMA; HELENI AIRES CLEMENTE.

RESUMO

O presente estudo tenta mostrar os riscos de contaminação que o uso de adornos pode acarretar a uma UAN e a ainda ressalta a necessidade de usar EPI no ambiente de trabalho o que ainda é negligenciado. Dessa forma, o objetivo do trabalho é orientar os manipuladores quanto ao uso de adorno e uso inadequado de máscaras no ambiente de trabalho, lembrando a proporção dos riscos incluso nessas práticas. Na metodologia foi realizada uma ação de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) por meio de checklist com algumas perguntas interativas sobre mitos e verdades para que os colaboradores também pudessem sanar qualquer outra dúvida que tivesse relacionado ao tema, assim todos puderam responder e as dúvidas logo após foram sanadas. Isso teve um bom resultado, pois a cada pergunta respondida existia uma reação que condizia ao que os colaboradores pensavam a respeito, então foi produtivo, pois tinham perguntas relacionadas aos principais erros cometidos e assim com as explicações esses colaboradores não cometerão os mesmos erros, a equipe também reagiu de forma positiva quanto à ação. Ante o exposto, podemos perceber que conforme a realização da ação de EAN foi realizada teve também uma ajuda de colaboração e interação da equipe o que é de extrema importância para o sucesso da UAN, assim mostra que os colaboradores sentem cada vez mais vontade de aprender o que constantemente é ensinado e que ao longo do ano aconteçam mais ações com esses funcionários já que obtiveram resultados bastante proveitosos e enriquecedores para a formação.

Palavras-chave: Nutrição; comensalidade; coletividade; alimentação; educação.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN (Lei nº11.346 de 15 de setembro de 2006), a Segurança Alimentar e Nutricional – SAN, é conceituada como o direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais.

Sendo assim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, estabeleceu em março de 2004 a Resolução da Diretoria Colegiada nº. 216, que determina o Regulamento Técnico sobre as Boas Práticas de Fabricação – BPF, para serviços de alimentação, com o objetivo de regulamentar adequadas condições higiênico-sanitárias do alimento preparado.

Os colaboradores envolvidos na manipulação de alimentos representam grande importância para medidas e controle da contaminação dos produtos alimentícios. Sabe-se que o homem é o fator chave da cadeia de transmissão da contaminação microbiana dos alimentos. Está amplamente comprovado que a grande maioria dos casos de toxinfecções alimentares ocorre, devido à contaminação dos alimentos pelos manipuladores, através de hábitos

inadequados de higiene pessoal e até por meio de práticas indevidas como o uso de adornos (ARRUDA, 2018).

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) são caracterizadas por sintomas como náusea, vômito, diarreia, febre, e que podem evoluir para sintomas extra intestinais. De maneira geral, os surtos de doenças transmitidas por alimentos causados por patógenos microbianos sobrecarregam o sistema de saúde, não apenas por meio das doenças, mas também pelos custos associados às medidas tomadas para reduzir os impactos sobre a população, este fato constitui-se num grave problema social e de saúde pública (MEDEIROS; CARVALHO; FRANCO, 2017).

É importante enfatizar a situação atual que o mundo vivencia a luta contra o vírus como SARS-CoV-2, a doença COVID-19. A disseminação do vírus ocorre entre os humanos devido ao contato próximo com uma pessoa infectada, exposta à tosse, espirros, gotículas respiratórias ou aerossóis. Entretanto, pode ocorrer a contaminação cruzada, uma vez que, a taxa de sobrevivência desse vírus pode ser alta em superfícies como aço inoxidável e plástico podendo durar até 72 horas, papelão e cobre até 4 horas (Sousa, et al., 2020).

Apesar de atualmente, não existir evidências de que os alimentos sejam uma fonte ou via provável de transmissão do SARS-CoV-2, regras gerais de higiene cotidiana, como lavagem regular das mãos e regras de higiene para a preparação de alimentos, devem ser observadas. Adotar as Boas Práticas de Fabricação (BPF) durante o processamento de alimentos é de suma importância, uma vez que a limpeza e desinfecção de superfícies e utensílios, assim como dos alimentos, auxiliam a atividade antimicrobiana, destruindo a membrana que envolve o SARS-CoV-2 (Sousa, et al., 2020).

Sendo assim, a qualificação dos funcionários que trabalham na manipulação dos alimentos é de fundamental importância, visto que é preciso modificar o comportamento e incorporar novas atitudes que apóiem segurança a fim de compreenderem o risco da atividade que exerce. O objetivo do trabalho é orientar os manipuladores quanto ao uso de adorno e uso inadequado de máscaras no ambiente de trabalho, relembrando a proporção dos riscos incluso nessas práticas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Assim, para a distribuição e lavagem da UAN, os facilitadores (estagiária e nutricionista), reuniram os colaboradores no refeitório, mantendo o distanciamento em círculos. A fala inicial foi da nutricionista gerente que precisou alertar seus colaboradores sobre as inconformidades encontradas num checklist realizado pela nutricionista do estado do RN, antes da sua chegada na UAN.

Em seguida, a estagiária mencionou alguns pontos encontrados durante seu período na UAN que são realizados diariamente, muitas vezes pelo hábito, sem perceber que está fazendo incorretamente, principalmente no horário de produção. E apresentou que sua proposta de educação alimentar e nutricional (EAN), que seria contemplado um jogo denominado, mitos e verdade, para juntos respondermos e discutir sobre os pontos mais críticos encontrados no checklist de forma leve e divertida.

- Dentre as perguntas realizadas aos colaboradores, estavam:
- Os alimentos transmitem o coronavírus? Mito
- O cozimento dos alimentos elimina o vírus? Verdade
- O uso de adornos contribui para disseminação de patógenos como da COVID-19? Verdade

- Não devo usar detergentes, sabão e nem hipoclorito de sódio na higienização das frutas e legumes? Mito
- Uma boa alimentação impede a contaminação da COVID-19? Mito
- Após a chegada dos insumos, é preciso fazer a higienização das embalagens? Verdade
- Cite pelo menos 2 cuidados necessários durante o preparo dos alimentos;
- Devo evitar ir a outros lugares, durante o preparo e distribuição dos alimentos?
Verdade

Ao final de cada pergunta os colaboradores levantavam a plaquinha correspondente ao que achavam que era correto ou errado e após todos levantarem, a facilitadora (estagiária) falava qual era resposta correta e procurava algum colaborador que tinha respondido errado e o perguntava o porquê ele achava aquilo, dando espaço para discussão em grupo. Ao fim da dinâmica, ocorreu o almoço em conjunto permitindo um momento de descontração, descanso e comentários sobre a dinâmica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todas as perguntas foram pensadas de acordo com os erros mais comuns que ocorrem diariamente na UAN, principalmente a última questão na qual os colaboradores ao fim de suas funções saem para as lojas vizinhas e outros lugares para aguardar o horário do ponto, porém alguns saem ainda de uniforme e durante a distribuição.

A cada pergunta era perceptível a surpresa por lembrar que cometia tal erro e/ou que sabia do correto, mas sem se atentar executava ao contrário. Quanto ao uso de adornos foi a questão que mais se apegaram por não lembrar que esses pequenos pontos, poderiam carregar consigo a contaminação do novo coronavírus inclusive para casa e para os familiares.

Desta forma, os resultados foram satisfatórios, apesar de não utilizar um método para mensurá-lo, o objetivo geral foi contemplado sem dúvidas. O momento foi importante também para o esclarecimento de algumas dúvidas relacionado à alimentação saudável como prevenção da contaminação do coronavírus, como o uso de vitaminas, chás que ganharam fama nesse período, entre outros.

Segundo o estudo de Arruda 2018, pode-se verificar que, o nível de escolaridade é inversamente proporcional a função destinada a esses manipuladores. Já que em publicações dirigidas à área de alimentação coletiva é comum constatar a pouca educação formal dos trabalhadores, atribuindo-se a este fato um dos principais problemas das DTAs ou pela insuficiente qualidade na produção de alimentos. Às vezes por não compreenderem tamanha responsabilidade sobre a segurança alimentar e nutricional, acabam reproduzindo o que faz em casa normalmente e que há anos tem o hábito de realizar.

Em relação aos questionamentos um e dois, a OMS afirma que o novo coronavírus, causador da Covid-19, não é mais resistente ao calor do que outros vírus e bactérias encontrados eventualmente em alimentos. Conforme recomendado pelas boas práticas de higiene, os alimentos devem ser bem cozidos e/ou aquecidos a pelo menos 70°C.

A fim de se evitar mais os riscos de contaminação no alimento, Sousa et al., 2020, afirmam que o uso de água e sabão e o uso de álcool 70% trazem excelentes resultados na desnaturação das proteínas e dissolução de lipídeos, no entanto, esses produtos devem ser utilizados para a higienização das mãos, utensílios e superfícies, e não para a desinfecção de alimentos.

No caso dos alimentos, em especial hortifruti (frutas, legumes e verduras), deve-se imergir os alimentos em uma solução preparada com 10 ml (1 colher de sopa) de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água tratada (diluição de 200 ppm), eliminando os possíveis patógenos dos alimentos, incluindo o SARS- CoV-2.

Sabe-se que não existe até o momento, não há nenhum medicamento, substância, vitamina e alimento específico, apenas a vacina que possa prevenir e/ou curar a infecção pelo novo coronavírus. Contudo, recomenda-se a prática de uma alimentação mais saudável, baseadas em alimentos in natura e minimamente processados, de acordo com as orientações presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde.

Apesar do avanço da ciência e a descoberta da vacina, o distanciamento social é a medida que mais apresentou resultado, sendo assim, o Brasil determinou, a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que regula medidas de quarentena e isolamento, visando o achatamento da curva de transmissão do novo coronavírus e que deve ser seguida por todo os país.

4 CONCLUSÃO

Como é um campo de estágio novo e com a mudança da gerência, no caso da nutricionista, foi difícil determinar esse trabalho, tendo em vista que juntas nãoconseguiríamos expor sua real necessidade sem ser sua estrutura física, quanto as minhas observações na unidade, houve a indicação de um possível trabalho a ser desenvolvido, mas que na realidade não contemplava tanto a necessidade daUAN..

Uma das principais preocupações diárias seria com os custos da UAN. Os cardápios estavam com valores altos, acima de R\$ 2,50, o prato diário. Então o primeiro ponto era pensar em algo relacionado os custos que pudesse ajudar nesse controle. A primeira opção era incluir na unidade o uso da curva ABC para que a nutricionista pudesse ter controle do seu custo e estoque, analisando quais os gêneros que tem maior custo e quanto ele contribui para o aumento do seu custo diário.

A ideia inicial era apresentar a curva ABC, enfatizando sua importância na unidade e como ocorria o seu uso. Porém, no meio do percurso da definição a nutricionista se deparou com um checklist recentemente aplicado pela supervisora outra nutricionista e pode perceber que tinha outros pontos importantes que precisariam ser conversados de forma mais leve e dinâmica. Como são pontos abordados em treinamentos, tornam-se cansativas mais reuniões pra apresentar apenas esses pontos.

Ante o exposto, foi visto que a nutricionista solicitou uma atividade de educação alimentar e nutricional que pudesse abordar os pontos mais críticos encontrados no checklist como o uso de adornos e o uso indevido de mascara nesse momento de pandemia. O que se tornou mais prazeroso para o desenvolvimento e aplicação, pois não há nada mais rico que o conhecimento e a conscientização.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Katelyn Back de. **Um olhar sobre a percepção de risco de doenças transmitidas por alimentos (Dtas) entre manipuladores de alimentos - revisão bibliográfica.** 2018. 28 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá-MT, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 216, de 15 de setembro de 2004.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Guia Alimentar para a População Brasileira Brasília: MS; 2014.

BRASIL. Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional - LOSAN, 2006. **Leinº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano a alimentação adequada e dá outras providências.

MEDEIROS, Maria das Graças Gomes de Azevedo; CARVALHO, Lúcia Rosa de; FRANCO, Robson Maia. Percepção sobre a higiene dos manipuladores de alimentos e perfil microbiológico em restaurante universitário. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 2, n. 22, p. 383-392, 2017.

SOUSA, Hermanny Matos Silva *et al.* SEGURANÇA DOS ALIMENTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR SARS-COV-2. **Revista Desafios**, Tocantins, v. 7, n. 1, p. 26-33, 2020.



LEVANTAMENTO DO PERFIL DOS NASCIDOS VIVOS, CEARÁ-BRASIL, 2011 A 2021

NAARA RÉGIA PINHEIRO CAVALCANTE; GIULIA PINHEIRO CAVALCANTE LIMA

INTRODUÇÃO: Os sistemas de informação em saúde constituem-se em ferramenta fundamental para a realização de diagnósticos situacionais, elaboração e implementação de planejamento, organização e avaliação de ações e serviços. Em se tratando da área neonatal, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) possibilita, através de seus dados, uma visão ampliada do evento vital nascimento, auxiliando na definição do perfil dessa população, e conseqüentemente, no planejamento das ações saúde e aprimoramento do atendimento prestado. **OBJETIVOS:** Realizar levantamento do perfil dos nascidos vivos no Estado do Ceará, Brasil - de 2011 a 2021, com vistas à implementação contínua das ações da área de saúde Neonatal. **METODOLOGIA:** Estudo documental, baseado em dados secundários do SINASC obtidos do banco de dados Tabnet- DATASUS, de domínio público, sendo consideradas as variáveis Duração da Gestação, APGAR 1º e 5º minutos, peso ao nascer e anomalias congênitas. **RESULTADOS:** Observa-se uma prematuridade de 11,63%, o fato preocupa vez que essa condição se constitui em um grave problema de saúde pública. Sobre o índice de APGAR, que mede a vitalidade do recém-nascido no primeiro e no quinto minuto após o nascimento, os dados revelam que a média do índice de APGAR no 1º minuto entre 0-7 foi de 13,65%. Em se tratando do APGAR obtido no 5º minuto após o nascimento, observa-se que o índice entre 0-7 foi de 2,70%. A literatura aponta que o índice de Apgar inferior a 7 é sinal de alerta para atenção especial. A média de nascidos vivos com baixo peso (< 2.500g) foi de 8,12% do total de nascidos vivos no período. O percentual no número de anomalias registradas foi de 0,88%. **CONCLUSÃO:** A caracterização dos nascidos vivos realizada a partir dos dados coletados permitiu identificar os fatores de risco que envolve essa população assistida, devendo contribuir com a construção de um plano de ação mais efetivo e que garanta a promoção do cuidado integral do neonato.

Palavras-chave: Sistemas de informação, Sinasc, Nascidos vivos, Neonatologia, Gestão em saúde.



OS EFEITOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE DO SONO DE ADOLESCENTES E A HIGIENE CRONOBIOLOGICA

JOSE ALCY DE PINHO MARTINS

RESUMO

Neste trabalho procura-se mostrar que com o fechamento de escolas e a transição para o ensino a distância, muitos adolescentes tiveram que se adaptar a novas rotinas diárias. A falta de estrutura, a flexibilidade nos horários de sono e a exposição excessiva às telas podem prejudicar os ritmos circadianos naturais dos adolescentes. A metodologia do trabalho foi de exploração das pesquisas existentes sobre higiene do sono em adolescentes. Revisão dos estudos de Cronobiologia sobre os efeitos da pandemia COVID-19 no sono dos adolescentes. Esses são alguns dos impactos da pandemia no sono dos adolescentes. É importante reconhecer esses efeitos e buscar maneiras saudáveis de lidar com eles, como estabelecer uma rotina de sono consistente. A falta de sono adequado, por outro lado, pode levar a uma série de consequências negativas para os adolescentes, incluindo fadiga, irritabilidade, baixa imunidade, ganho de peso e até mesmo problemas de saúde mental, como a ansiedade e a depressão. Um sono adequado contribui para o equilíbrio emocional, ajudando os adolescentes a lidarem melhor com o estresse e as mudanças hormonais característicos dessa fase da vida. Por meio da promoção da higiene do sono, os adolescentes podem experimentar melhorias significativas em sua capacidade de concentração, memória e desempenho acadêmico. Sendo assim, conclui-se que ao investir na sua higiene do sono, os adolescentes estão investindo em seu próprio bem-estar físico e mental. Portanto, é fundamental que os pais, educadores e profissionais de saúde trabalhem juntos para educar os jovens sobre a importância do sono adequado e apoiá-los na criação de uma rotina de sono saudável.

Palavras-chave: Higiene do Sono; Cronobiologia; Insônia; Adolescentes; Pandemia COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 afetou profundamente todos os aspectos da vida cotidiana em todo o mundo. Além dos efeitos diretos na saúde física, emocional e social, a crise sanitária teve um impacto significativo nos padrões de sono, especialmente entre os adolescentes. Os jovens já enfrentavam desafios relacionados ao sono antes da pandemia, mas o isolamento social, a mudança nas rotinas diárias e o aumento do estresse resultante da crise global tiveram um efeito adicional sobre a qualidade e quantidade de sono dos adolescentes.

Para RIBEIRO, HAMPTON & THOMPSON (2021, p. 363) uma das medidas cruciais adotadas para conter a propagação do vírus foi o isolamento social. Embora necessário, o distanciamento físico e a restrição das atividades sociais afetaram negativamente a saúde mental dos adolescentes. A falta de interação social adequada e a diminuição das oportunidades de exercício físico contribuíram para um aumento dos níveis de estresse e ansiedade, que por sua vez interferem no sono saudável. A solidão e o isolamento podem levar a sentimentos de tristeza, depressão e insônia.

Com o fechamento de escolas e a transição para o ensino a distância, muitos adolescentes tiveram que se adaptar a novas rotinas diárias. A falta de estrutura, a flexibilidade nos horários de sono e a exposição excessiva às telas podem prejudicar os ritmos circadianos naturais dos adolescentes. A ausência de horários regulares para acordar e dormir pode levar a dificuldades para conciliar o sono e para acordar no horário adequado.

A pandemia trouxe consigo um aumento significativo dos níveis de estresse e ansiedade entre os adolescentes. Preocupações com a saúde própria e de entes queridos, incertezas em relação ao futuro e interrupções nas atividades diárias geraram um ambiente propício para distúrbios do sono. O estresse crônico pode levar à insônia e a outros problemas de sono, impactando negativamente o bem-estar e o funcionamento diário dos adolescentes.

Com o aumento do tempo gasto em casa, os adolescentes têm recorrido cada vez mais às telas, seja para fins educacionais, entretenimento ou conexão social. Este trabalho tem como objetivo analisar os efeitos que a pandemia causou a saúde do sono nos adolescentes, a Cronobiologia é a ciência que estuda o sono e o ritmo circadiano. O uso excessivo de dispositivos eletrônicos, especialmente à noite, pode afetar a qualidade do sono devido à exposição à luz azul. A luz emitida por smartphones, tablets e computadores interfere na produção de melatonina, um hormônio que regula o sono, prejudicando a capacidade de adormecer e afetando a qualidade do sono.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia do trabalho foi de exploração das pesquisas existentes sobre higiene do sono em adolescentes.

Revisão dos estudos de Cronobiologia sobre os efeitos da pandemia COVID-19 no sono dos adolescentes.

Identificação de lacunas na literatura e justificativa da necessidade desta pesquisa. Procurando identificar os efeitos e as recomendações necessárias para melhorar o sono dos adolescentes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para WAN, ZHANG, ZHAO, ZHANG & JIANG (2020) a pandemia de COVID-19 teve vários impactos na saúde e bem-estar dos adolescentes, incluindo o sono. Aqui estão alguns dos principais impactos da pandemia no sono dos adolescentes:

A. Mudanças nos padrões de sono: Com o distanciamento social e o fechamento de escolas, muitos adolescentes tiveram suas rotinas diárias alteradas. A falta de uma estrutura regular, como horários escolares fixos, atividades extracurriculares e interações sociais presenciais, levou a uma tendência de mudança nos padrões de sono. Muitos adolescentes relataram dormir e acordar mais tarde do que o habitual, resultando em uma desregulação do ritmo circadiano.

B. Aumento do tempo de tela: Durante a pandemia, os adolescentes passaram mais tempo em casa e tiveram maior acesso a dispositivos eletrônicos, como computadores, smartphones e tablets. O aumento do tempo de tela, especialmente antes de dormir, pode afetar negativamente o sono dos adolescentes. A exposição à luz azul emitida por esses dispositivos pode suprimir a produção de melatonina, um hormônio que regula o sono, tornando mais difícil adormecer.

C. Ansiedade e estresse: A pandemia trouxe consigo uma série de preocupações e estresse relacionados à saúde, incertezas, isolamento social e interrupção das atividades normais. Esses fatores contribuíram para o aumento da ansiedade e do estresse entre os adolescentes. A ansiedade e o estresse podem dificultar o adormecer e levar a um sono de qualidade inferior.

D. Falta de atividade física: Com as restrições à mobilidade e ao fechamento de academias e

espaços esportivos, muitos adolescentes experimentaram uma redução na atividade física durante a pandemia. A falta de exercício regular pode afetar o sono, uma vez que a atividade física regular está associada a um sono de melhor qualidade.

E. Mudanças na educação: Com a transição para o ensino remoto, os adolescentes foram expostos a novas formas de aprendizado e tiveram que se adaptar a horários e rotinas diferentes. Essas mudanças na educação podem interferir nos padrões de sono dos adolescentes, especialmente se tiverem que ficar acordados até tarde para concluir tarefas escolares ou participar de aulas *online*.

Esses são alguns dos impactos da pandemia de COVID-19 no sono dos adolescentes. É importante reconhecer esses efeitos e buscar maneiras saudáveis de lidar com eles, como estabelecer uma rotina de sono consistente, limitar o tempo de tela antes de dormir, praticar exercícios físicos regularmente e buscar estratégias de gerenciamento do estresse. Em casos mais graves, é recomendado procurar a ajuda de um profissional de saúde para avaliar e tratar problemas de sono (CELLINI & GIORGIO, 2020).

Na higiene do sono, com termo técnico de Higiene Cronobiológica, existem práticas que os adolescentes podem fazer para melhorar o sono. Algumas recomendações para promover um sono saudável:

I. Estabeleça uma rotina de sono regular: Ter horários consistentes para dormir e acordar, mesmo nos fins de semana, pode ajudar a regular o relógio biológico e melhorar a qualidade do sono. Os adolescentes devem tentar manter uma programação regular de sono, mesmo durante as férias ou períodos de folga.

II. Crie um ambiente propício ao sono: O quarto deve ser escuro, silencioso e fresco para promover um ambiente de sono adequado. Certifique-se de que o colchão e o travesseiro sejam confortáveis e adequados ao adolescente.

III. Limite o tempo de tela antes de dormir: A exposição à luz azul emitida por dispositivos eletrônicos, como smartphones, tablets e computadores, pode afetar negativamente o sono. É recomendável evitar o uso desses dispositivos pelo menos uma hora antes de dormir. Em vez disso, incentive atividades relaxantes, como ler um livro ou ouvir música calma.

IV. Promova um ambiente tranquilo antes de dormir: Estabelecer uma rotina de relaxamento antes de dormir pode ajudar os adolescentes a se prepararem para uma boa noite de sono. Isso pode incluir tomar um banho quente, praticar técnicas de relaxamento, como a respiração profunda ou a meditação, ou fazer alongamentos suaves.

V. Evite estimulantes e refeições pesadas antes de dormir: Alimentos e bebidas que contêm cafeína, como café, chá preto, refrigerantes e chocolate, podem interferir no sono. É importante evitar o consumo desses estimulantes algumas horas antes de dormir. Além disso, refeições pesadas e picantes antes de dormir podem causar desconforto digestivo e dificultar o sono.

VI. Incentive a prática regular de exercícios físicos: A atividade física regular durante o dia pode ajudar a promover um sono de melhor qualidade. Incentive o adolescente a se envolver em atividades físicas adequadas à sua idade e interesse, como caminhadas, corridas, esportes ou exercícios em casa.

VII. Promova um estilo de vida saudável: Uma alimentação balanceada, evitar o consumo excessivo de álcool e o tabagismo, e reduzir o estresse por meio de técnicas de gerenciamento de estresse, como a prática de hobbies, a socialização e o apoio emocional, também podem contribuir para uma boa qualidade de sono.

Vale ressaltar que cada indivíduo é único, e pode ser necessário ajustar essas recomendações com base nas necessidades e preferências individuais. A falta de sono adequado, por outro lado, pode levar a uma série de consequências negativas para os adolescentes, incluindo fadiga, irritabilidade, baixa imunidade, ganho de peso e até mesmo problemas de saúde mental, como a ansiedade e a depressão (ORBEN, TOMOVA &

BLAKEMORE, 2020).

4. CONCLUSÃO

Em conclusão, a higiene do sono é de extrema importância para os adolescentes. Durante essa fase de desenvolvimento, os jovens enfrentam uma série de desafios físicos, emocionais e cognitivos, e a qualidade do sono desempenha um papel crucial em seu bem-estar geral. Ao adotar uma rotina de sono saudável e seguir práticas de higiene do sono adequadas, os adolescentes podem colher uma série de benefícios.

Por meio da promoção da higiene do sono, os adolescentes podem experimentar melhorias significativas em sua capacidade de concentração, memória e desempenho acadêmico. Além disso, um sono adequado contribui para o equilíbrio emocional, ajudando os adolescentes a lidarem melhor com o estresse e as mudanças hormonais característicos dessa fase da vida.

Portanto, é essencial que os adolescentes compreendam a importância de uma boa higiene do sono e implementem práticas saudáveis, como estabelecer um horário regular para dormir e acordar, criar um ambiente propício ao sono, evitar o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir e praticar atividades relaxantes antes de se deitar. A falta de sono adequado, por outro lado, pode levar a uma série de consequências negativas para os adolescentes, incluindo fadiga, irritabilidade, baixa imunidade, ganho de peso e até mesmo problemas de saúde mental, como a ansiedade e a depressão.

Sendo assim, conclui-se que ao investir na sua higiene do sono, os adolescentes estão investindo em seu próprio bem-estar físico e mental. Portanto, é fundamental que os pais, educadores e profissionais de saúde trabalhem juntos para educar os jovens sobre a importância do sono adequado e apoiá-los na criação de uma rotina de sono saudável. Dessa forma, poderemos ajudar os adolescentes a alcançar todo o seu potencial e desfrutar de uma vida equilibrada e produtiva.

REFERÊNCIAS

CELLINI, N., & DI GIORGIO, E. Sleep disturbances during the COVID-19 pandemic in the Italian population: A national survey. **Journal of Sleep Research**, 30(1), e13105. 2020.

RIBEIRO, D. C., HAMPTON, K., & THOMPSON, L. A. **Changes in sleep patterns, bullying behaviors, and mental health during COVID-19 lockdown: A longitudinal comparison between students from Brazil and the United States.** *Sleep Health*, 7(3), 362-368. 2021.

ORBEN, A., TOMOVA, L., & BLAKEMORE, S. J. . The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. **The Lancet Child & Adolescent Health**, 4(8), 634-640. 2020.

WANG, G., ZHANG, Y., ZHAO, J., ZHANG, J., & JIANG, F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, 395(10228), 945-947. 2020.



IMPLEMENTAÇÃO DE RECEITA VEGETARIANA PARA COLABORADORES EM UM RESTAURANTE COMERCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ADAILZA FRANCISCA DA SILVA PINTO; JOANA SABINO DA SILVA; ANA BEATRIZ PEIXOTO NUNES; THAIS DE GÓIS SANTOS; HELENI AIRES CLEMENTE

RESUMO

As Unidades de Alimentação e Nutrição apresentam as características principais de garantir a oferta de alimentação adequada em condições nutricionais e higiênico-sanitárias para sua clientela. Assim, o planejamento de cardápio é uma importante ferramenta de gestão que auxilia o nutricionista no controle de estoque, de custos e no direcionamento de recursos. Contudo, tal processo deve envolver uma vertente sustentável, baseado na preocupação com o meio ambiente, ofertando refeições oriundas de um sistema alimentar sustentável e equilibrado. Atrelado a isso, o conceito de adoção de hábitos mais saudáveis e a preocupação com a sustentabilidade ecológica, acarreta em novas formas de se alimentar, como no vegetarianismo e veganismo, que vem crescendo acredita-se que mais de 30 milhões de pessoas adeptas. A justificativa para o presente trabalho baseia-se na necessidade do profissional nutricionista adotar cada vez mais modelos de produção que reduzam os impactos ambientais, sociais e econômicos e trazer tal discussão para o âmbito comercial. Assim, o objetivo do presente trabalho foi destacar a experiência na oferta de preparações vegetarianas para os colaboradores de um restaurante comercial, com foco em preparações para o almoço e jantar. Desta forma, o processo deu-se a partir da elaboração de oito opções de cardápio com preparações vegetarianas. Contudo, apenas um foi implantado, sendo este um prato principal. A partir da aprovação desse cardápio pela nutricionista local, realizou-se a elaboração da ficha técnica de preparação e a análise de custos da receita e posteriormente, a análise da aceitação da preparação com a aplicação do teste de escala hedônica. O custo per capita foi de R\$2,12 e a análise da composição química mostrou uma oferta de micronutrientes variada. O sódio apresentou um valor de 728,36 mg e que merece atenção. Para a aceitação, 70% dos comensais destacaram o gostei muito da preparação e 30% responderam adorei, sendo assim, esta pode ser incorporada no cardápio. Sendo a dieta vegetariana relacionada contra a incidência e/ou mortalidade por doença isquêmica do coração e incidência de câncer total, mais preparações vegetarianas podem ser implantadas nos cardápios, trazendo diversos benefícios para a saúde e o meio ambiente.

Palavras-chave: UAN; Ficha Técnica de Preparação; Análise química; Aceitação.

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) possuem a finalidade de ofertar uma alimentação adequada para coletividades, sadias ou enfermas, com refeições equilibradas do ponto de vista qualitativo e quantitativo e condições higiênico-sanitárias adequadas, de modo a proporcionar manutenção e/ou recuperação do estado nutricional e de saúde dos indivíduos (FONSECA; SANTANA, 2012).

Para tanto, faz-se necessário um planejamento de cardápios. Assim, conforme o

Conselho Federal de Nutricionistas, cabe a este profissional as funções de planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação dos serviços de alimentação e nutrição. O nutricionista deve levar em consideração características de sua clientela que vão além de sua satisfação, tais como: necessidades nutricionais, crenças e hábitos alimentares (BRASIL, 2018). Nesse sentido, a alimentação constitui diversos aspectos que vão além da ingestão de nutrientes: o ato de alimentar-se envolve questões ambientais, políticas, econômicas, culturais, sociais e outras, que se conectam diretamente com a sustentabilidade (BRASIL, 2014).

Assim, a alimentação sustentável deve fornecer alimentos que sejam relacionados a um sistema alimentar economicamente viável, ambientalmente sustentável e socialmente justo. Com isso, um cardápio voltado para a sustentabilidade na produção de refeições deve abranger aspectos relacionados à proteção da biodiversidade a partir da otimização de recursos naturais e humanos, bem como, deve possuir características nutricionais adequadas (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

Nesse contexto, a prática do vegetarianismo vem crescendo no mundo nos últimos anos e, no Brasil, aproximadamente 14% da população se declara como vegetarianos, o que representa 30 milhões de pessoas (IBOPE, 2018). Um indivíduo é considerado vegetariano quando há a exclusão de carnes, aves e peixes, havendo a possibilidade de inclusão de laticínios ou ovos, sendo chamado de ovolactovegetariano ou lactovegetariano. Outra vertente é o veganismo, que diz respeito à uma prática rigorosa, que constitui um estilo de vida, de não utilizar produtos oriundos do reino animal para nenhum fim, seja alimentar, higiênico, roupas e etc (SBV, 2012).

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da proposta e implantação de receitas culinárias para um cardápio vegetariano para os colaboradores de um restaurante comercial localizado no Rio Grande do Norte, visando a promoção de hábitos alimentares mais sustentáveis, com foco em preparações nutricionalmente equilibradas para compor o almoço e o jantar.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente trabalho configura-se como um relato de experiência após a realização de atividades no estágio extracurricular obrigatório do curso de Nutrição de uma universidade federal. O trabalho foi desenvolvido para a equipe de funcionários em um conhecido restaurante comercial de luxo, localizado no estado do Rio Grande do Norte, o qual conta com cerca de 100 colaboradores, sendo por volta de 60 por turno.

Para definição das receitas culinárias vegetarianas escolhidas, foram consultadas Nutricionistas das unidades do restaurante da mesma rede, onde já acontecia a prática do cardápio vegetariano para funcionários. Além disso, também foram pesquisadas receitas disponíveis em sites da internet. Desse modo, foram selecionadas oito receitas, sendo quatro opções para almoço e quatro para jantar, constituindo um dia sem proteína animal por semana a cada mês.

Como critérios para elegibilidade das receitas a serem incluídas do cardápio, tem-se: ser viável para preparo tendo em vista a mão de obra e tempo disponível dos cozinheiros no restaurante, custo semelhante ou menor em comparação ao cardápio com proteínas animais e preparações com maior possibilidade de aceitação por parte dos comensais.

Diante disso, foram elaboradas oito opções de cardápios qualitativos completos com preparações vegetarianas. Apenas um destes foi implantado, havendo a análise de aporte nutricional, custo e elaboração de ficha técnica da preparação nova, enquanto as demais não sofreram alterações quanto ao preparo feito normalmente. Ressalta-se que foi decidido não ofertar apenas a preparação vegetariana como opção de prato principal, havendo a oferta de

cerca de 30 porções, e a quantidade proteína animal foi mantida como o usual do serviço, tendo em vista se tratar de uma novidade na UAN e as possíveis rejeições.

Com relação à elaboração de fichas técnicas de preparação (FTP) e determinação de per capita, foram considerados valores já utilizados pelos cozinheiros da UAN. Para análise de macronutrientes e micronutrientes, foram utilizadas tabelas de composição de alimentos como referências (UNICAMP, 2011; IBGE, 2011; PHILLIP, 2012).

Para quantificação do custo de cada preparação foram utilizados os valores reais de compra dos gêneros pelo restaurante em cotações semanais. E, por fim, foi realizado o teste de aceitabilidade por meio de uma escala hedônica de 5 pontos, onde: 1 - detestei; 2 - não gostei; 3 - indiferente; 4 - gostei; 5 - adorei. Para melhor visualização, os resultados foram expostos em um gráfico do tipo pizza.

3 DISCUSSÃO

Na figura 1 abaixo podem ser vistos os cardápios qualitativos para almoço e jantar dos colaboradores do restaurante, com a inclusão de preparações selecionadas como prato proteico vegetariano, os quais foram elaborados a partir do que já é ofertado no serviço, havendo pequenas alterações. Todos os cardápios foram aprovados pela nutricionista local. O escolhido para a implantação está destacado.

CARDÁPIOS QUALITATIVOS COM OPÇÕES VEGETARIANAS		
	Almoço	Jantar
Semana 1	Salada crua (alface, rúcula tomate, repolho e cebola) Salsinha de berinjela com proteína de soja moída Linguiça de frango Arroz com milho e ervilha Feijão preto Suco de goiaba	Café e leite Cuscuz temperado Batata doce/pão de seda Torta de grão de bico Carne com legumes Suco de acerola
Semana 2	Salada tropical Torta de brócolis com queijo Filé de frango grelhado Arroz branco Macarrão ao molho de tomate Feijão preto Suco de uva	Café e leite Batata (abobrinha, batata e cenoura) Macarrão ao molho de tomate com proteína de soja moída e queijo Linguiça de frango Suco de manga
Semana 3	Salada crua (alface, tomate, repolho roxo e rúcula) Berinjela à parmegiana Creme de frango Arroz com cenoura	Café e leite Salada crua (alface, tomate e rúcula) Proteína de soja cozida com legumes Coxa e sobrecoxa assadas

	Feijão preto Batata palha Suco de uva	Purê de batatas Arroz branco Suco de cajá
Semana 4	Salada crua de alface, rúcula, tomate, cebola e cenoura Pãozinho recheado com queijo e tomate Carne de sol cozida Macarrão alho e óleo Arroz branco Feijão preto Suco de acerola	Café e leite Salada crua de alface, tomate e cebola Ovos cozidos Escondidinho de macaxeira com proteína de soja moída Arroz branco Suco de caju

Figura 1: Cardápio qualitativo com opção vegetariana

O custo da preparação implantada pode ser vista na tabela 1 a seguir. Os valores considerados são reais, consultados a partir das fichas de cotação e recebimento de mercadorias do restaurante. Ressalta-se que não há estabelecimento de custo máximo por porção no estabelecimento estudado, o que reduz limitações inerentes à continuidade da oferta da preparação e daquelas expressas qualitativamente no cardápio acima.

Tabela 1: Análise de custos da preparação.

Torta de brócolis com queijo			
Gênero alimentício	Quantidade percapita (g/mL)	Preço de compra(R\$)	Custo da receita(R\$)
Leite integral UHT	33,33	4,09 (L)	4,09
Aveia em flocos	8,33	3,35 (pct 165g)	5,08
Ovo de galinha	13,56	0,48 (unid.)	8,70
Farinha de trigo	25,00	4,29 (Kg)	3,22
Óleo de soja	10,00	10,79 (900mL)	3,60
Salsinha	0,80	1,00 (maço 100g)	0,20
Salsinha	1,10	0,95 (Kg)	0,03
Fermento químico	0,50	3,75 (100g)	0,06
Brócolis	27,00	16,00 (2,5Kg)	5,18
Queijo mussarela	10,00	32,90 (3,7Kg)	4,44
Tomate	13,30	2,87 (Kg)	1,15
Cenoura	11,80	6,99 (Kg)	2,47
CUSTO TOTAL DA PREPARAÇÃO			38,22
CUSTO POR PORÇÃO R\$			2,12

Por se tratar da primeira vez que foi ofertada uma preparação vegetariana, era esperado que a adesão não fosse total por parte dos comensais. Assim, a proteína animal servida foi feita na quantidade usual do serviço, e a oferta da torta de brócolis com queijo foi um acréscimo na linha de distribuição e os comensais estavam livres para decidir se queriam ou não provar da nova preparação.

Portanto, considera-se que a alimentação no local de trabalho exerce grande impacto e influencia de maneira significativa na construção de hábitos alimentares e estado nutricional dos trabalhadores. Desta forma, a empresa funciona como um importante elo de comunicação entre a promoção de uma alimentação saudável e seus funcionários (WAXMAN, 2002). Logo, a empresa pode ter influência direta na oferta de novas experiências alimentares para seus funcionários, com impactos positivos para a saúde.

Sabe-se que são muitos os impactos da adesão a uma dieta com redução do consumo

de alimentos de origem animal. Estudo realizado por Dinu et al. (2017) relata a existência de um efeito protetor significativo da dieta vegetariana contra a incidência e/ou mortalidade por doença isquêmica do coração e incidência de câncer total. Assim, também se considera que a prática vegetariana pode reduzir a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis.

Foi feita a elaboração de uma ficha técnica de preparação com abordagem do custo e aporte nutricional (Apêndice A). Notou-se um valor elevado de lipídeos por porção, cerca de 50%, o que se deu, principalmente, pela oferta de dois tipos de queijos na preparação. Com isso, podem ser feitas adaptações, como por exemplo, o uso de queijos com menor teor de gorduras, como os light, porém mediante à possibilidade de aumento de custo. Devido à presença de ingredientes como leite, brócolis, tomate e cenoura, a oferta de micronutrientes mostrou-se variada.

Todavia, dos micronutrientes analisados, há destaque negativo para o sódio, o que se encontra acima do mínimo recomendado pelo Programa do Trabalhador (PAT) para almoço, de 720 a 960 mg (BRASIL, 2006). O valor representa 728,36 mg, o que se torna preocupante por se tratar apenas de uma preparação, sem contabilizar o restante dos itens da refeição. Sabe-se que o consumo de elevadas quantidades relacionam-se a doenças como HAS, AVC, cerebral, doenças coronarianas, retenção de líquido e entre outros (CUPPARI, 2019).

Durante a implantação da torta de brócolis com queijo, a estagiária permaneceu na linha de distribuição do almoço para apresentar e oferecer a nova preparação aos comensais. Porém, ainda foi observada certa resistência quanto ao consumo de alimentos de origem vegetal, o que causou a recusa da preparação por algumas pessoas. Entretanto, por meio do teste de aceitabilidade, pode-se notar que a preparação foi muito bem aceita por aqueles que experimentaram, não havendo nenhuma nota negativa, indicando 100% de aceitação.

A aceitabilidade de preparações vegetarianas, porém é em ambientes universitários, foi feita por Fonseca et al. (2021), onde analisaram a implantação de cinco preparações vegetarianas para públicos vegetarianos e onívoros de uma universidade do Espírito Santo, obtendo uma aceitação entre 72,7% e 83,6%, sendo que geralmente, pessoas não vegetarianas podem apresentar estranheza quanto às particularidades sensoriais dos alimentos.

Já Silva et al (2020) realizaram a implantação de um hambúrguer de grão de bico com molho de couve-flor em um restaurante universitário do Rio de Janeiro, onde houve um teste de aceitabilidade mais detalhada, com inclusão de aspectos relacionados à aparência, sabor e consistência, o que não foi feito nesse estudo. Os autores obtiveram 57,6% , 48,5% e 42,4%, respectivamente para as variáveis citadas.

Logo, uma das principais queixas de comensais quanto às preparações vegetarianas é a textura, principalmente aquelas feitas com proteína texturizada de soja e leguminosas, a quais não são agradáveis ao paladar de onívoros, conforme dois estudos realizados na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAGAGATA et al. 2020; SILVA et al 2020). Corroborando com esta afirmação, em estudo de Fonseca et al. (2022), a preparação menos aceita foi, justamente, a proteína texturizada de soja com legumes em dois campus universitários distintos.

Nesse contexto, fazem-se necessárias medidas que contribuam para uma melhor aceitabilidade de cardápios de forma geral, o que inclui preparações vegetarianas. Assim, a inserção de ingredientes regionais, que os comensais já estão acostumados a comer, pode ser uma boa estratégia para possibilitar com tal finalidade (SOUZA et al., 2019).

No presente estudo, um fato que chama a atenção é a sobra da proteína animal que foi servida juntamente com a torta de brócolis com queijo. Foi notório que houve uma redução do consumo, tendo em vista a oferta concomitante de ambas preparações, tendo sido cumprido o objetivo de fornecer um cardápio mais sustentável. Com isso, pode-se inferir que com disponibilidade de preparações vegetarianas na UAN, a quantidade de proteína animal produzida pode ser diminuída, o que representa um caminho em direção ao três pilares da sustentabilidade, a qual não se conecta somente com o meio ambiente, mas também, ao meio

social e econômico (OLIVEIRA et al., 2012).

Por fim, ressalta-se a importância da continuidade da implantação das novas preparações vegetarianas incluídas nos cardápios qualitativos elaborados, de modo a tornar-se uma prática comum no estabelecimento estudado.

4 CONCLUSÃO

Apesar do crescimento do número de adeptos à estilos de vida que enfocam a sustentabilidade, tais como o vegetarianismo ou veganismo, ainda há muitos caminhos a serem percorridos para que essa prática possa ser aderida por mais pessoas e para que o meio ambiente e recursos naturais sejam impactados. Com isso, neste trabalho foi observado que o vegetarianismo ainda sofre certa resistência por parte da população analisada, mesmo se tratando de um ambiente de trabalho, onde os comensais não tem poder de escolha sobre as suas refeições.

Em suma, uma maior aceitação de preparações vegetarianas pode representar um maior consumo de alimentos fonte de frutas, vegetais e leguminosas, os quais são ricos em compostos com boas propriedades nutricionais, como vitaminas, minerais e antioxidantes. Dessa forma, espera-se que mais preparações vegetarianas possam ser implantadas no cardápio dos colaboradores de restaurantes comerciais, trazendo diversos benefícios para a saúde e o meio ambiente. Todavia, ajustes são necessários no planejamento dos cardápios, considerando a realização de avaliação periódica da aceitabilidade das novas preparações, de modo a evitar desperdícios e na busca de uma alimentação adequada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Ministério da Fazenda. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência Social e do desenvolvimento social e do combate à fome. Portaria interministerial no 66, de 25 de agosto de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, de 28 de agosto de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 158p.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN No 600, de 25 de fevereiro de 2018. Brasília, DF, 2018.

CHAGAS, G. V. et al. Aceitabilidade de cardápios da alimentação do ensino superior público do oeste da Bahia Acceptability of public higher education food menus in west of Bahia. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 23736-23750, 2021. CUPPARI, L. Nutrição Clínica no Adulto. São Paulo: Manole, 4a Ed. 2019.

DINU, M.; ABBATE R.; GENSINI G. F.; CASINI A.; SOFI F. Vegetarian, vegan diets and multiple health outcomes: A systematic review with meta-analysis of observational studies. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2017 Nov 22;57(17):3640-3649. doi: 10.1080/10408398.2016.1138447.

FONSECA, K. Z.; SANTANA, G. R.. Guia prático para gerenciamento de unidade de alimentação e nutrição. Cruz das Almas/BA : UFRB, 2012.

FONSECA, J. F. A. et al. Análise comparativa da satisfação do cardápio e aceitabilidade de

preparações vegetarianas em restaurante universitário. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e44101220109-e44101220109, 2021.

FONSECA, J. F. A. et al. Análise de preparações vegetarianas produzidas e ofertadas em um restaurante universitário. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 17, p. 61462, 2022.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Tabelas de composição de Alimentos Consumidos no Brasil. Rio de Janeiro. IBGE, 2011.

MARTINELLI, S. S.; CAVALLI, S. B.. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4251-4262, 2019.

NAGAGATA, B. A., CARVALHO, C. F., SANTOS, L. P., SANTANA, I., FREITAS, S.M. L. GUIMARÃES, R. R. Development of vegan burgers: a study with consumers and market research. *Research, Society and Development*, 9 (7): 1-5.

OLIVEIRA, L. R. de et al. Sustentabilidade: da evolução dos conceitos à implementação como estratégia nas organizações. *Production*, v. 22, n. 1, p. 70-82, 2012. doi: 10.1590/S0103-65132011005000062.

PHILIPPI, S. T.. Tabela de composição de alimentos: suporte para decisão nutricional. [S.l: s.n.], 2012.

SILVA J. M.; SANTANA I.; CARDOSO A. M.; PEREZ P. M. P. Desenvolvimento de preparações culinárias vegetarianas para restaurante universitário de uma universidade pública localizada na Cidade do Rio de Janeiro. *Res Soc Dev*. 2020; 9 (9): 1-20. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7512>.

SOUZA, M. A. Presença de alimentos regionais e avaliação qualitativa do cardápio planejado em um restaurante universitário da região nordeste do Brasil. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 11, p. 24162-24171, 2019. DOI:10.34117/bjdv5n11105

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP. Tabela brasileira de composição de alimentos - TACO. 4. ed. rev. e ampl. Campinas: UNICAMP/NEPA, 2011. 161 p.

WAXMAN, A. WHO: global strategy on diet, physical activity and health. *Food and nutrition bulletin*, v. 25, n. 3, p. 292-302, 2004.



AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE RESTO-INGESTA EM REFEITÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO RIO GRANDE DO NORTE

ANA BEATRIZ PEIXOTO NUNES; ADAILZA FRANCISCA DA SILVA PINTO; RAYANE FELIPE DE FRANÇA; NAILLA TEIXEIRA DE ARAÚJO; HELENI AIRES CLEMENTE.

RESUMO

O trabalho tem a finalidade de mostrar o índice de resto-ingesta em um hospital de referência de um município no Rio Grande do Norte e destacar a importância de mostrar formas para melhorar os desperdícios nas Unidades de Alimentação Coletiva que vem acontecendo constantemente. Para isso, é preciso avaliar o índice de resto-ingesta de uma semana do almoço servido no refeitório do hospital para que possíveis alterações sejam feitas com o intuito de melhorar esse desperdício e assim ter resultados positivos quanto ao gerenciamento das quantidades ideais para que não exista resto-ingesta. Sobre o método de estudo trata-se de um estudo observacional, com uma abordagem quantitativa e analítica, desenvolvido através do crescente desperdício de refeições ocorrido no hospital. Dessa maneira, foi visto que a diminuição no porcionamento das refeições era uma das alternativas para mudar esse cenário, assim ao realizar uma diminuição das porções servidas conseqüentemente diminuiu os desperdícios relacionados ao almoço servidos no refeitório, assim é necessário que o gerenciamento da produção melhore cada vez mais para minimizar esses desperdícios. Além do mais, que a produção de posts educativos, banner informativos também são meios que ajudam nessa informação para os colaboradores do refeitório. Ademais, diante o que foi exposto, mostra que a avaliação per capita indica uma rejeição acima do desejável, o que pode estar atrelado ao porcionamento das refeições ofertadas para os comensais de forma incorreta, assim cabe a nutricionista está atenta e buscar possíveis melhorias para a administração da unidade junto com a equipe local para tentar minimizar os entraves que existe na unidade.

Palavras-chave: Alimentação; Nutrição; Resíduo; Comensal; Refeição.

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) são locais direcionados à preparação e fornecimento de cardápios com teor nutricional adequado, de acordo com a demanda de seus comensais. Por conseguinte, as UANs hospitalares têm como objetivo principal oferecer preparações seguras e nutricionalmente equilibradas. Alguns fatores, como sabor, temperatura, textura, higiene e variedade do cardápio são essenciais para garantir a qualidade do alimento servido, os quais podem interferir na aceitação dos pacientes e demais comensais (MOLINARI *et al.*, 2017).

Logo, a análise do resto-ingesta de refeições servidas em UANs é de grande relevância e indica a adequação das necessidades de consumo de alimentos, quantidades preparadas, porcionamento e aceitação da distribuição do cardápio (CORRÊA; SOARES; ALMEIDA, 2006). Portanto, é importante que o profissional de nutrição observe os restos enquanto parâmetro de avaliação de cardápios e estabeleça metas para manter os índices de resto-ingesta

o mais baixo possível. Tal observância permite um melhor gerenciamento da UAN, e não apenas por uma questão ética, mas também econômica, social e política (NONINO-BORGES *et al.*, 2006).

Assim, ressalta-se uma série de fatores que podem influenciar nos restos e no desperdício de alimentos como: posicionamento inadequado das refeições, temperatura inadequada, qualidade da matéria-prima, elaboração inadequada de cardápios e inapetência dos comensais hospitalizados (SILVA; MARTINEZ, 2008). Isto posto, a avaliação da quantidade de resto-ingesta em UANs é um instrumento considerado como indicador de qualidade das preparações que são servidas no local, auxiliando, dessa forma, na verificação dos cardápios elaborados (BATTISTI; ADAMI; FASSINA, 2015).

Sabendo da importância da redução do desperdício de refeições, o presente trabalho objetiva-se avaliar o índice de resto-ingesta de uma semana do almoço servido no refeitório que compõe a unidade de alimentação e nutrição do Hospital de referência no Rio Grande do norte.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, com uma abordagem quantitativa e analítica, realizada no Hospital localizado no Rio Grande do Norte. Desenvolvida segunda a sexta-feira, ou seja, durante uma semana. Assim, executaram-se as aferições das pesagens no período matutino, antes do almoço ser servido, totalizando uma média de 379 comensais/dia.

Inicialmente, houve uma pesagem prévia das cubas e placas, além de suas respectivas tampas, que são acondicionados os alimentos para transporte até o refeitório, determinando os seus valores. Notou-se, portanto, uma padronização das cubas, placas e tampas, não necessitando realizar a média das pesagens. Por conseguinte, os dados referentes ao peso das preparações e de resto-ingesta, foram realizados com o uso de uma balança digital, da marca Ramuza®, com capacidade de 130 Kg, com vistoria e lacre do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO), descontando os pesos dos armazenamentos.

No tocante ao processamento e análise dos dados obtidos, a tabulação para a avaliação das informações foi efetuada no Excel®, e todos os cálculos foram realizados conforme as fórmulas de acordo com Vaz (2006).

Para o cálculo do peso médio da refeição, obteve a fórmula:

$$\text{Peso médio da refeição} = \text{quantidade distribuída} / \text{número de refeições servidas}$$

$$\text{Per capita do resto-ingesta (Kg)} = \text{peso do resto} / \text{número de refeições servidas}$$

Em referência ao citado, a fim de calcular o RI per capita, utilizou-se:

Já para o cálculo do índice de RI, efetivou-se o percentual:

$$\% \text{ de resto-ingesta} = \text{peso do resto} \times 100 / \text{peso da refeição distribuída}$$

Ademais, após a realização dos cálculos para a avaliação do desperdício das refeições, apresentaram-se os dados, conforme os princípios que envolvem uma abordagem dinâmica, a produção de materiais orientativos, como um vídeo para divulgação em redes sociais, banner informativos, com o intuito de diminuir a quantidade de resíduos orgânicos produzidos no hospital. Correlacionaram-se, nesta etapa, os dados coletados e os percentuais contemplados, atendendo aos propósitos do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 01 demonstra as preparações e seus respectivos rendimentos com as pesagens realizadas durante uma semana do mês de setembro/2022 no Hospital. Já para demonstrar a determinação da pesagem, foi elaborada a **Tabela 02**, que expõe a quantidade das preparações realizadas e o total durante o dia, possuindo também, a soma da produção distribuída.

Com relação a Tabela 03, consta-se evidenciado os pesos unitários das cubas, placas e tampas que são armazenadas as preparações dirigidas ao refeitório da unidade, destacando que não houve média dos pesos, visto que, há uma padronização acerca dos valores.

Tabela 01. Rendimento das preparações servidas no almoço durante uma semana no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

Semana 1	Preparações	Rendimento	Peso das preparações (Kg)
SEGUNDA-FEIRA	Salada crua	3 cubas	56,750
	Filé de frango assado	16 placas	64,850
	Arroz refogado	3 cubas	58,600
	Feijão carioca c/ charque	2 cubas	53,250
TERÇA-FEIRA	Salada crua	3 cubas + 1 placa	40,700
	Almôndegas de carne	2 cubas + 1 placa	50,700
	Arroz c/ cenoura	2 cubas	42,000
	Feijão preto c/ charque	2 cubas	47,600
	Farofa de ovos	1 cuba	18,450
QUARTA-FEIRA	Arroz branco	3 cubas	70,050
	Lombo ao molho	4 cubas	67,950
	Feijão carioca	4 cubas	98,150
	Purê de batata	4 cubas	80,650
QUINTA-FEIRA	Beterraba ao vinagrete	3 cubas	59,800
	Filé de frango ao molho de tomate	14 placas	48,100
	Arroz à grega	3 cubas	57,800
	Feijão carioca	3 cubas	71,250
	Farofa de banana	1 cuba	15,050
SEXTA-FEIRA	Purê de macaxeira	3 cubas	69,300
	Paçoca	3 cubas	37,300
	Arroz refogado	3 cubas	56,500

	Feijão preto c/ charque	2 cubas	51,750
--	-------------------------	---------	--------

Fonte: Autoria própria (2022)

Tabela 02. Peso das preparações após desconto dos valores unitários das cubas, placas e tampas servidas no almoço durante uma semana no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

SEMANA 1	PREPARAÇÕES	Peso das preparações - Peso unitário das cubas/placas/tampas (Kg)	Peso das preparações / dia (Kg)
SEGUNDA-FEIRA	Salada crua	51,250	202,650
	Filé de frango assado	48,950	
	Arroz refogado	53,100	
	Feijão carioca c/ charque	49,350	
TERÇA-FEIRA	Salada crua	34,250	178,050
	Almôndegas de carne	45,850	
	Arroz c/ cenoura	38,100	
	Feijão preto c/ charque	43,700	
	Farofa de ovos	16,150	
QUARTA-FEIRA	Arroz branco	64,550	290,000
	Lombo ao molho	60,850	
	Feijão carioca	91,050	
	Purê de batata	73,550	
QUINTA-FEIRA	Beterraba ao vinagrete	54,300	219,200
	frango ao molho detomate	34,100	
	Arroz à grega	52,300	
	Feijão carioca	65,750	
	Farofa de banana	12,750	
SEXTA-FEIRA	Purê de macaxeira	63,800	194,450
	Paçoca	31,800	

	Arroz refogado	51,000
	Feijão preto c/ charque	47,850
TOTAL (Kg) =		1804,350

Fonte: Aatoria própria (2022).

Tabela 03. Peso unitário das cubas, placas e tampas (Kg) referentes ao acondicionamento das preparações do almoço servido durante uma semana no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

Peso das cubas (Kg)	Peso das placas (g)	Peso das tampas (g)
1,600	0,950	0,700

Fonte: Aatoria própria (2022).

Compreende-se que na Tabela 04 está representada a avaliação do desperdício, contendo a quantidade de preparações produzidas, os dados referentes ao número de refeições distribuídas e o peso médio da refeição.

Tabela 04. Avaliação do desperdício através do resto-ingesta (RI) do almoço servido durante uma semana no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

SEMANA 1	Peso das preparações/dia (Kg)	Refeições/dia (n°)	Peso médio da refeição (Kg)	RI (Kg)	Per capita do resto-ingesta (Kg)	% de resto-ingesta
SEGUNDA-FEIRA	202,650	371	0,546	22,600	0,060	11,15
TERÇA-FEIRA	178,050	379	0,469	21,300	0,056	11,96
QUARTA-FEIRA	290,000	382	0,759	21,850	0,057	7,53
QUINTA-FEIRA	219,200	396	0,553	16,400	0,041	7,48
SEXTA-FEIRA	194,450	368	0,528	29,400	0,079	15,11
TOTAL =	1804,350	1896	-	111,550	-	-
MÉDIA =	-	379	0,571	22,310	0,058	10,64
(±DP) =	-	-	0,110	-	0,013	3,22

Fonte: Aatoria própria (2022).

Em conformidade com Castro e Queiroz (2007), identifica-se que os percentuais de até 5% de resto-ingesta (RI) representam um baixo desperdício, sendo considerados como “ótimo”, por outro lado, de 5% à 10% são considerados como “bom”, enquanto que de 10% a 15% é “regular” e, acima de 15%, é um indício para “péssimo”. Logo, de acordo com os dados demonstrados, a unidade corrobora para um percentual (10,64%) que precisa ser melhorado, podendo classificá-la no indicativo “regular”.

Por consequência, em estudos realizados em Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) onde os índices de resto-ingesta mostram-se regulares, é possível inferir que tais resultados sejam um reflexo de possíveis inadequações em planejamentos e execução de

cardápios, devendo estes serem reavaliados para evitar o desperdício (CASTRO *et al.*, 2003).

O peso médio das refeições de 571g, pode-se instruir para uma redução do peso total das refeições, determinando uma padronização de acordo com o processo de porcionamento dos pratos. A partir da redução proposta, poderia manter uma porção média de 450g para cada comensal, tendo uma diminuição de 121g por refeição.

Tencionando para o discutido e demonstrado, no **Quadro 01** está explicitada a quantidade de refeições que são desperdiçadas durante o almoço no refeitório do Hospital de referência. Conforme os dados obtidos, há então 196 refeições sendo descartadas semanalmente, de maneira que tal proporção poderia ser distribuída para outros 200 comensais, se não houvessem de serem encaminhadas para o lixo.

Para um melhor entendimento da quantidade de desperdício ocasionada no refeitório do hospital, realizou-se uma estimativa mensal apenas durante o almoço, tendo os cálculos realizados e os valores expostos no **Quadro 02**.

Quadro 01. Desperdício de refeições servidas no almoço durante uma semana no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

$$\text{RI semanal} = 111,550/0,571 \cong 196 \text{ refeições são desperdiçadas em 1 semana}$$

Quadro 02. Estimativa do desperdício de refeições (Kg) servidas no almoço durante um mês no refeitório da unidade do Hospital, 2022.

$$\text{RI mensal} = 111,550/0,30 \cong 372 \text{ Kg}$$

Deste modo, compreende-se a importância da realização de uma averiguação dos hábitos alimentares dos comensais que usufruem do refeitório e a sondagem de suas preferências para que ocorra uma diminuição dos níveis de resto-ingesta (TEIXEIRA *et al.*, 2007). Além do mais, outros fatores destacam o desperdício de alimentos em serviços de alimentação, como alto percentual de resto-ingesta pode derivar de fatores concernentes à produção de refeições, entre eles, planejamento inadequado; deficiência ou falta de treinamento de funcionários para o porcionamento; erro no dimensionamento de utensílios; ausência de conscientização do usuário quanto ao desperdício (MOURA *et al.*, 2009).

Tabela 05. Síntese da análise de adequação do resto-ingesta (RI) do almoço servido no refeitório do Hospital, 2022.

REFEITÓRIO	% RI MÉDIO	PER CAPITA MÉDIO (g)
	10,64%	58g
Mezomo (2015)	Até 10% coletividade sadia	-
o e Queiroz (2007)	0% - 5% = "Ótimo" 5% - 10% = "Bom" 10% - 15% = "Regular" > 15% = "Péssimo"	-
Vaz (2006)	De 2% a 5%	15 a 45g
São Paulo (2006)	Até 10%	-

Fonte: Autoria própria (2022).

4 CONCLUSÃO

Ao avaliar o índice de resto-ingesta foram encontradas porcentagens inadequadas, que

necessitam de melhorias. No entanto, a avaliação per capita indica uma rejeição acima do desejável, o que pode estar atrelado ao porcionamento das refeições ofertadas para os comensais.

O controle diário de resto-ingesta é importante para que a unidade mantenha os níveis de desperdício dentro do tolerado, gerando menores custos para a instituição e uma redução de resíduos no meio ambiente.

Incentiva-se a realização de trabalhos futuros no local, em que possa abranger um maior número de dias na análise, como por exemplo, sendo uma avaliação mensal ou anual, tratando também das demais unidades do hospital, juntamente com o desperdício ocasionado pelos pacientes, buscando traçar um perfil mais detalhado do desperdício de alimentos na unidade.

REFERÊNCIAS

- BATTISTI, M.; ADAMI, F. S.; FASSINA, P. Avaliação de desperdício em uma unidade de alimentação e nutrição. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 7, n. 3, p.36-42, 2015.
- CASTRO, F. A. F; QUEIROZ, V. M. V. **Cardápios: planejamento e etiqueta**. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa. 2007.
- CASTRO, M. D. A. S.; OLIVEIRA, L. F.; PASSAMANI, L. Resto-Ingesta e aceitação de refeições em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Higiene Alimentar**, v. 17, n. 114/115, p. 24-28, 2003.
- CORRÊA, T. A. F; SOARES, F. B. S.; ALMEIDA, F. Q. A. Índice de resto-ingestão antes e durante a campanha contra o desperdício, em uma unidade de alimentação e nutrição. **Revista Higiene Alimentar**, v. 21, n. 140, p. 64-73, 2006.
- MEZOMO, Iracema Barros. **Os serviços de alimentação: planejamento e administração**. 6 ed. São Paulo: Manole, 2015.
- MOLINARI, L.; SCHWARZ, K.; MOURA, P. N.; SILVA, T. K. R. Avaliação do cardápio das dietas especiais de uma UAN hospitalar. **Revista Visão Acadêmica**, v. 18, n. 4, p. 116- 134, 2017.
- MOURA, P. N.; HONAISSER, A.; BOLOGNINI, M. C. M. Avaliação do índice de resto ingestão e sobras em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) do colégio agrícola de Guarapuava (PR). **Revista Salus**, v. 3, n. 1, p. 15-22, 2009.
- NONINO-BORGES, C. B.; RABITO, E. L.; SILVA, K.; FERRAZ, C. A.; CHIARELLO, P. G.; SANTOS, J. S.; MARCHINI, J. S. Desperdício de alimentos intra-hospitalares. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 3, p. 349-356, 2006.
- SILVA, S. M. C.; MARTINEZ, S. **Cardápio: Guia prático para elaboração**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2008. 279 p.



“INDICADOR COMPOSTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS DE PATOLOGIA CERVICAL”

TELMA RÉGIA BEZERRA SALES DE QUEIROZ; CHRISTINA CORDEIRO BENEVIDES DE MAGALHÃES; PAULO JOSÉ DE MEDEIROS; ANA CAROLINA PATRÍCIO DE ALBUQUERQUE SOUSA

INTRODUÇÃO: A realização de um ciclo de melhoria em um serviço de patologia cervical possibilitou a construção de um indicador composto, agregando diferentes aspectos da qualidade do atendimento. **OBJETIVOS:** Construir um indicador de qualidade para monitoramento e avaliação de serviços de patologia cervical. **METODOLOGIA:** Elaboração dos subindicadores a partir dos critérios de qualidade definidos para o ciclo de melhoria realizado na unidade de saúde: 1. “Percentual de peças cirúrgicas de Exérese de Zona de Transformação (EZT) evidenciando margens livres ao exame histopatológico”. 2. “Percentual de pacientes que são submetidas a EZT no prazo de até 90 dias após sua indicação”. 3. “Percentual de pacientes com lesões precursoras cuja primeira consulta de seguimento ocorre em até 180 dias após resultado histopatológico”. 4. “Percentual de pacientes portadoras de câncer invasivo encaminhadas a uma unidade de referência oncológica no prazo de até 30 dias após resultado histopatológico”. 5. “Percentual de pacientes submetidas a EZT que atribuem notas 9 - 10 ao ‘grau de disposição para recomendar os serviços’ a uma amiga ou familiar”. (Percentual de promotores do serviço). O indicador elaborado é do tipo “sem ponderação”, pois não há predominância de um subindicador sobre os demais, em termos de importância; “sem conversão das escalas de medidas”, uma vez que estando todos na forma de percentuais, foi garantida uniformização. A agregação dos subindicadores pode ser feita através da somatória dos cumprimentos de cada subindicador dividido pela somatória das ocasiões em que se avalia cada subindicador multiplicado por 100; compondo um indicador do tipo “porcentagem simples”. **RESULTADOS:** O indicador elaborado demonstrou os seguintes atributos: contém subindicadores relacionados entre si, são fáceis de serem obtidos e interpretados, permitem avaliar a variabilidade entre unidades, tendo sido construído de forma explícita e meditada e dispensando o uso de ponderação e de conversão de escalas. **CONCLUSÃO:** A vantagem do uso de um indicador composto é de possibilitar a comparação com serviços semelhantes de outras unidades de saúde. O uso desse indicador composto na avaliação e reavaliação do Ciclo de Melhoria pode ser utilizado como parte de um estudo piloto do mesmo.

Palavras-chave: Indicador composto, Avaliação da qualidade, Patologia cervical, Subindicadores de qualidade, Indicador de qualidade.



RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA PANDEMIA COVID-19 NA ESF DA UBS REAL PARQUE

CATIANE ALVES DE MOURA

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer mais frequente em mulheres no mundo e o terceiro que mais acomete mulheres no Brasil. Em 2020, com a pandemia de COVID-19, a Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Real Parque do município de São Paulo observou queda na coleta Papanicolau, que coincide com o começo das restrições nos serviços de saúde. Diante da importância do rastreamento a ESF desenvolveu projeto para aumentar o rastreamento respeitando as medidas de segurança. **OBJETIVOS:** Descrever o aumento do rastreamento do Câncer de Colo Uterino. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Adotamos o método PDCA (P) Por meio da avaliação situacional a enfermeira identificou o percentual da cobertura de Papanicolau na equipe por micro área (D) (1) Realizado reunião com Agente Comunitário de Saúde para abordar o impacto da diminuição de coleta e elaborar estratégias para elevar o indicador. (2) Escolhido estratégias considerando as características de cada micro área, as possibilidades de coleta domiciliar e na UBS (C) As ações foram coordenadas pela enfermeira da ESF (A): Os resultados foram apresentados após as ações para equipe, verificado uma melhora expressiva após a intensificação das convocações. **DISCUSSÃO:** Os dados demonstram que no início do projeto em Janeiro-2021 o indicador por micro área, sendo 12,9% na micro área1, micro área2 com 8,95%, micro área3 8%, micro área4 11%, micro área5 7,76% e micro área6 3,4%. Após ações atingimos em Janeiro-2022 a cobertura de 44% em micro área1, 31,53% em micro área2, 20,76 em micro área3, 22,5% em micro área4, 31,53 em micro área5 e 20,71% em micro área6, resultando no aumento média de 8,66% para 28,5%. **CONCLUSÃO:** Destaca-se o protagonismo das ACS, a elaboração de estratégias para garantir a coleta durante a pandemia respeitando diretrizes de prevenção da COVID-19 e o trabalho em equipe para garantir o rastreamento.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero, Mulheres, Esf, Prevenção, Papanicolau.



ESTRATÉGIAS PARA PRESERVAÇÃO DE ALTA COBERTURA DO IMUNOBIOLOGICO MENINGOCÓCICA ACWY

CATIANE ALVES DE MOURA

INTRODUÇÃO: A doença meningocócica é tida como um problema de saúde pública devido a sua gravidade e potencial de causar epidemias. A imunização é uma das principais formas de prevenção contra a doença. O sistema único de saúde disponibiliza vacina meningocócica C para as crianças menores de cinco anos e meningocócica ACWY (ACWY) para os adolescentes de 11 e 12 anos. Manter altas taxas de cobertura vacinal entre os adolescentes é desafiador e necessário, exigindo estratégias. A vacina ACWY foi implantado em 2020 e desde sua inserção vem desenvolvendo estratégias para manutenção de alta cobertura, avaliação de 2020 a 2023 cobertura da Unidade de Saúde.

OBJETIVOS: Descrever o aumento e a preservação da alta cobertura vacinal da ACWY entre os adolescentes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Adotamos o método PDCA, pesquisa exploratória descritiva, por meio da avaliação situacional o enfermeiro identificou a cobertura da ACWY da Estratégia Saúde da Família com avaliação por microárea. Realizado reunião com vacinadores e agente comunitário de saúde (ACS) para abordar o impacto da baixa cobertura e levantamento de estratégias pra aumento da cobertura e preservação. Definido meta de cobertura de 100%. Incorporado ACS para supervisão do indicador e interlocução com os demais profissionais para manter busca ativa com técnicos de enfermagem. Inserido vacinação domiciliar para adesão e otimização da busca ativa e vacinação. As ações foram coordenadas pelo enfermeiro da imunização. Os resultados foram apresentados após as ações para equipe, verificado um aumento expressivo e manutenção da adesão da ACWY entre os adolescentes de 2020 a 2023. **DISCUSSÃO:** Os dados demonstram que no início da avaliação situacional em janeiro 2021 a equipe ESF constava 55,78% de cobertura referente a 2020, após ações atingimos em junho-2021 uma cobertura na ESF 100%, segue em 2022 com 100% e avaliado dados até maio de 2023 com 90%. **CONCLUSÃO:** Destaca-se o protagonismo das ACS com a supervisão do indicador e interlocução e as vacinadoras para alcançar o aumento e preservação da cobertura ACWY em 100%. O empenho e trabalho em equipe garantiu a divulgação e adesão vacinal na comunidade.

Palavras-chave: Acwy, Meningocócica, Cobertura vacinal, Adolescentes, Imunização.



EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NA ESCOLA: POTENCIALIDADES E DIFICULDADES

CATIANE ALVES DE MOURA

INTRODUÇÃO: o trabalho trata sobre a experiência das ações de educação em saúde sexual e reprodutiva que foram desenvolvidas com adolescentes no ambiente escolar. essas atividades foram promovidas pela enfermeira de família e comunidade, iniciadas em 2017, após pandemia retornado as ações. **OBJETIVOS:** compartilhar potencialidades e dificuldades de abordar educação sexual e reprodutiva com adolescentes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** as ações foram organizadas com o apoio da direção escolar, grupos separados por ano letivo e gênero, adquirido metodologia de avaliação da experiência de caráter qualitativo. abordado conforme interesse dos adolescentes os métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis (ist's), prazer, violência conjugal, puberdade e percepções corporal, gravidez, diversidade de gênero, pornografia, responsabilidade afetiva, masturbação, sexo e virgindade, dentre outros. **DISCUSSÃO:** observado na ação a potencialidade da educação sexual e reprodutiva para introduzir e reforçar conceitos sociais de empoderamento, respeito a diversidade, prevenção e intervenção em casos de violência, afirmação do direito ao prazer, autonomia no planejamento reprodutivo e prevenção de ist's. identificado dificuldades como romper com o tabu social em orientar e discutir aspectos da educação sexual e reprodutiva, desenvolver dinâmica que favoreça espaço seguro de fala, rompimento imediato com apontamentos e ou comportamentos desrespeitoso e permitir conduzir a atividade baseada no interesse do adolescente sem castração ou prejuízo associado a inabilidade do profissional. **CONCLUSÃO:** a educação sexual e reprodutiva no ambiente escolar promove saúde e mudanças sociais associada a sexualidade, encontra-se necessidade de romper com o tabu e garantir espaço seguro e acolhedor para desenvolvimento de ações dentro da temática. recebida avaliação qualitativa positiva a respeito dos encontros e receptividade para as dinâmicas propostas.

Palavras-chave: Educação em saúde, Escola, Educação sexual e reprodutiva, Tabu, Adolescentes.



RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E POBREZA EXTREMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LEOMARA VALE DE AMECE; MYCKAEL WICTOR JERONIMO ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A depressão advinda da pobreza extrema tem um impacto negativo na saúde mental de populações vulneráveis e representa um crescente problema para a saúde pública brasileira. As causas podem ser genéticas, bioquímicas e/ou decorrentes de eventos vitais, como baixo nível econômico, mas condições de vida, desemprego e baixa escolaridade. **OBJETIVOS:** analisar a relação entre depressão e pobreza extrema no Brasil apresentado em estudos científicos. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura científica entre os anos 2012 e 2023 em busca integrada na Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, que abordam a relação entre depressão e pobreza extrema. **RESULTADOS:** foram considerados 5 artigos que apontam relação significativa entre depressão e pobreza, sendo mulheres negras as mais acometidas, assim como grupos de baixa escolaridade e a população rural que também se mostraram suscetíveis. Moradores de áreas vulneráveis têm pouco acesso aos cuidados de saúde, principalmente aqueles relacionados à saúde mental. **CONCLUSÃO:** Fatores estressantes que contribuem para o sofrimento psicológico incluem o trauma, a violência, a insegurança, a falta de recursos econômicos, demonstrando assim que a pobreza extrema é uma fábrica de transtornos mentais. Mesmo sendo oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Centros de Apoio Biopsicossocial (CAPS), a demora para o acesso à terapia dificulta o tratamento, principalmente para aqueles que trabalham de forma integral e não podem faltar no trabalho, já que muitas vezes a consulta ocorre em horário comercial e o acesso ao tratamento privado é muito caro, evidenciando a falta de acessibilidade, sendo necessário políticas públicas voltadas para essa camada da população.

Palavras-chave: Doença mental, Saúde mental, Sus, Acessibilidade, Populações vulneráveis.



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E O PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO E DE SIGNIFICAÇÃO DOS SUJEITOS

DANIELA ANA DA SILVA

INTRODUÇÃO: As determinantes da saúde são o estudo da rotina diária dos indivíduos, levando em consideração os aspectos financeiros, sociais, culturais, étnicos/raciais, psíquicos e comportamentais. Todos esses fatores se relacionam direta e indiretamente para a ocorrência de enfermidades e aumento de condições de risco nos indivíduos em geral. **OBJETIVOS:** O objetivo desse artigo é apresentar e revisar determinantes sociais da saúde, destacando a atuação do profissional da saúde, frente a uma colaboração de qualidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo usando as bases de informações virtuais em saúde, LILACS, MEDLINE, SCIELO, SCOPUS utilizando as palavras chaves: determinantes sociais de saúde; desigualdades em Saúde; iniquidades sociais; modelos de determinantes sociais e fatores de risco populacional. Com enfoque na revisão narrativa de literatura. **RESULTADOS:** A distribuição do estado de saúde na população é um enigma que quatro teorias primárias buscam decifrar. Essas teorias fornecem elementos cruciais para compreender onexo entre saúde e doença e como elas contribuem para o panorama de saúde da população em geral. O que significa que a observação de condições e estruturas em que as pessoas vivem determinam como os indivíduos constroem suas existências tangíveis e intangíveis. Sofrer de uma variedade de doenças é inevitável, e as ferramentas usadas para tratá-las são igualmente importantes. Para combater esses problemas, grupos sociais foram criados com o objetivo de evitar que eles continuem ocorrendo. **CONCLUSÃO:** É importante aumentar o estudo sobre as causas da saúde e da doença e repensar as políticas de saúde pública que levem em conta a sociedade, a política e a economia. Assim como a participação da comunidade e a ampliação de técnicas que valorizem o capital social. Dessa forma, a saúde será validada a partir de ações proativas que consideram as grandes causas sociais e encorajam a pessoa a ser um indivíduo protagonista da sua trajetória.

Palavras-chave: Determinantes sociais de saúde;, Desigualdades em saúde, Iniquidades sociais, Modelos de determinantes sociais, Fatores de risco populacional.



NUANCES E SUTILEZAS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA EM RELAÇÕES PROFISSIONAIS/USUÁRIOS NOS DISPOSITIVOS DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA

ERIKA CERQUEIRA MORAIS

INTRODUÇÃO: A Reforma Psiquiátrica brasileira eclode num campo exitoso de luta pelos direitos de cidadania, de interrogação da relação entre Estado e sociedade e avança em todo o território nacional e nos diversos âmbitos que conformam suas múltiplas facetas. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo identificar as práticas de violência psicológica nas relações entre profissionais de saúde e pacientes/usuários nas instituições de saúde públicas e privadas. **METODOLOGIA:** Estudo com delineamento exploratório com abordagem mista. A técnica metodológica usada para a coleta de dados foi a Snowball Bola de Neve e os instrumentos foram dois questionários, um para os profissionais de saúde e outro aos usuários/pacientes, criando um banco para a organização no programa Microsoft Office Excel 2010 e o Statistical Package for Social Sciences (Versão16.0). Quanto aos dados qualitativos, foi utilizada a Análise Temática de Bardin e criadas três categorias temáticas. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 105 profissionais da área de saúde e 18 profissionais com faixa etária predominante entre 26 e 63 anos. Dentre os participantes da pesquisa, 88,9% do sexo feminino e 11,1% do sexo masculino. Com relação ao estado civil, casado 61,1%; solteiro 16,7%; união estável 11,1%; divorciado 11,1%. Dos profissionais de saúde, 66,7% exercem sua profissão em instituições privadas e 33,3% em instituições públicas. Portanto, de acordo com o estudo, mais da metade dos usuários do sistema de saúde (56,7%) sofre violência psicológica (tristeza, insegurança, medo, injustiça, raiva, indignação, ansiedade e outros). Isso pode decorrer pelo processo da rotina e sobrecarga dos profissionais, que acabam prejudicando a qualidade e a humanidade do atendimento dos usuários. **CONCLUSÃO:** Mesmo após 19 anos de Política Nacional de Humanização do SUS, vemos o descaso, provando que leis não necessariamente conseguem contornar certos problemas intrínsecos no sistema de saúde.

Palavras-chave: Acolhimento, Gaslighting, Usuário privado, Usuário público, Saúde mental.



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

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

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

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



UMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO/DO TRABALHO APÓS INFECÇÃO POR COVID-19

JULIANA SOBREIRA DA CRUZ; JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA; THAYS PERES BRANDÃO

INTRODUÇÃO: O trabalho tem impacto significativo na saúde e na qualidade de vida do trabalhador, motivando a ser estudado e abordado por diversos autores. A qualidade de vida no trabalho é baseada em um conceito único de qualidade de vida. Por isso, a pandemia da Covid-19 tornou ainda mais importante a gestão da saúde do trabalhador. A preocupação com qualidade de vida tem sido crescente nas áreas das ciências humanas e biológicas, com uma valorização de parâmetros mais amplos do que apenas a controlar sintomas ou aumentar as perspectivas de vida. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa buscou diagnosticar quais foram as esferas do questionário *Total Quality of Work Life 42* que influenciaram na Qualidade de Vida no Trabalho após a contaminação por Covid-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, realizada com trabalhadores brasileiros, em que fora aplicado o questionário através da metodologia Snoll Ball, utilizando a plataforma digital Google forms®, para análise de dados foi considerado a escala de Timossi, que vai de 0 a 100. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob CAAE: 64013922.2.0000.5152. **RESULTADOS:** A autoavaliação da Qualidade de Vida no Trabalho apresentou escore 53,0, sendo classificada como “satisfatória, com tendência para neutro/insatisfatória”. **CONCLUSÃO:** Esse resultado demonstra conflitos na compreensão dos trabalhadores sobre a própria qualidade de vida no trabalho: aspecto insatisfatório (Serviços de Assistência Social) e aspecto satisfatório (importância da tarefa). Esta ferramenta nos permitiu compreender melhor a qualidade de vida no trabalho desses profissionais e refletir sobre sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Qualidade de vida, Qualidade de vida no trabalho, Pandemia, Sars-cov-2.



NEOLIBERALISMO E SOFRIMENTO PSÍQUICO: ANÁLISE CRÍTICA DOS EFEITOS DA GEOCULTURA DO CAPITALISMO NA SAÚDE MENTAL

JULIANA POHLMANN RAMOS

RESUMO

O neoliberalismo tem se estabelecido como um modelo socioeconômico e político dominante, impactando as estruturas sociais e a saúde mental das pessoas. Como uma teoria das práticas político-econômicas, o neoliberalismo enfatiza a liberdade individual e as capacidades empreendedoras, o que resulta em um processo contínuo de mudanças nas condições de trabalho. Este modelo permeia várias esferas da sociedade, promovendo a competição, o individualismo, e sobretudo, uma lógica que permeia o imaginário social pela busca desenfreada por sucesso, produzindo concentrações de riquezas que resulta em desigualdade socioeconômica e a instabilidade financeira. Esse cenário, aprofunda a desigualdade e beneficia as elites, levando ao isolamento e à alienação, contribuindo para o sofrimento psíquico. Nesse ínterim, é necessário analisar criticamente os efeitos do neoliberalismo na saúde mental, considerando as interconexões entre aspectos individuais e sociais. Este artigo trata-se de um estudo de revisão e se propõe a fazer uma reflexão crítica sobre a relação entre o neoliberalismo e a saúde mental, visando compreender seus impactos sobre as subjetividades, bem como sua relação com o sofrimento psíquico. No decorrer deste estudo, serão analisadas produções teóricas que se visam se debruçar em estudos científicos na área da saúde mental. A revisão da literatura revelou uma conexão intrínseca entre o modo de produção de bens materiais e o modo de produção de saúde mental. A concepção neoliberal de indivíduo autônomo, possui implicações profundas na saúde mental das pessoas e na forma como elas vivenciam e enfrentam os desafios contemporâneos e os determinantes sociais de saúde. No contexto capitalista, a produção de saúde muitas vezes acaba perpetuando a reprodução de formas históricas de dominação-subordinação, como a internação psiquiátrica que visam correção de comportamentos tidos como desviantes, assim como a medicalização excessiva, que foi principal foco da reforma psiquiátrica brasileira. Essa dinâmica social, por um lado gera impactos profundos na forma como as pessoas percebem a si mesmas, aos outros e ao mundo ao seu redor, mas também, inviabilizam pensar em formas de cuidado em saúde mental mais abrangentes. A pesquisa adotou uma abordagem de revisão bibliográfica, selecionando estudos que exploram a relação entre o neoliberalismo e a saúde mental.

Palavras-Chave: Neoliberalismo; Saúde mental; Capitalismo; Precarização do trabalho; Impactos sociais e psicológicos

1. INTRODUÇÃO:

O neoliberalismo tem se estabelecido como um modelo socioeconômico e político dominante em grande parte do mundo, impactando profundamente as estruturas sociais, as relações de poder e até mesmo a saúde mental das pessoas (GAGO, 2018). No contexto atual, a saúde mental tem sido cada vez mais afetada pelo estresse, ansiedade e outros problemas psíquicos relacionados ao funcionamento do sistema capitalista (VIAPIANA; GOMES;

ALBUQUERQUE, 2018).

Como uma teoria das práticas político-econômicas, o neoliberalismo enfatiza a liberdade individual e as capacidades empreendedoras, o que resulta em um processo contínuo de mudanças nas condições de trabalho. Esse processo é baseado em sólidos direitos de propriedade privada, livre mercado e livre comércio. A política neoliberal impõe um modo de produção que reconfigura as instituições e as técnicas de trabalho. Isso inclui flexibilizar as normas trabalhistas de acordo com a demanda do mercado, agilizar as atividades, reduzir custos, intensificar o trabalho e diminuir os salários. Como resultado, ocorre um desequilíbrio entre oferta e demanda de mão de obra, levando ao desemprego estrutural, ao trabalho terceirizado e à desvalorização da força de trabalho. Esse processo contribui para a precarização das relações de trabalho, bem como a saúde mental (REZIO et al. 2022).

Estudos sociais e psicológicos atribuem que a busca incessante por sucesso, a precarização do trabalho, a desigualdade socioeconômica e a instabilidade financeira são apenas alguns dos fatores que contribuem para o sofrimento psíquico. O neoliberalismo, enquanto ideologia, promove uma lógica de mercado em todas as esferas da vida, enfatizando a competição, o individualismo e a maximização do lucro.

O neoliberalismo não se reduz apenas a uma ideologia política ou econômica, representando uma visão de mundo que permeia diversas esferas da sociedade contemporânea. Dentro da ideologia neoliberal, as subjetividades são moldadas de forma anti-coletiva, enfatizando a colaboração sob a perspectiva do capital contemporâneo, mas não a coletividade. Essa visão de mundo criou uma cisão entre o indivíduo e a sociedade, propagando a ideia de um sujeito autônomo e extremamente racional, capaz de lidar com qualquer desafio através de um conjunto de saberes, como se não houvesse considerações de raça, cor, idade, sexualidade ou gênero (PAVON-CUELLAR, 2017).

A mentalidade baseada na competição, no consumismo desenfreado e na individualidade pode levar a um sentimento de isolamento, falta de conexão social e alienação, elementos que contribuem para o sofrimento psíquico. A supervalorização da autonomia individual e a ênfase na busca incessante pelo sucesso e pela realização pessoal podem levar a uma pressão extrema, ansiedade, estresse e até mesmo ao isolamento social (AMES; MARTINS; 2021).

Nesse sentido, é fundamental realizar uma análise crítica dos efeitos deste fenômeno na saúde mental, considerando a interconexão entre os aspectos individuais e sociais. Compreender como as visões neoliberais moldam as subjetividades e perpetuam desigualdades e sofrimento psíquico, é essencial para promover abordagens mais inclusivas, coletivas e sensíveis às diversas realidades e experiências humanas. Este artigo trata-se de um estudo de revisão e se propõe a fazer uma reflexão crítica sobre a relação entre o neoliberalismo e a saúde mental, visando compreender seus impactos sobre as subjetividades, bem como sua relação com o sofrimento psíquico. No decorrer deste estudo, serão analisadas produções teóricas que abordam a relação entre o neoliberalismo e a saúde mental, a fim de fornecer *insights* críticos e embasados na literatura científica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para realizar a pesquisa, foi adotada uma abordagem de revisão bibliográfica. Inicialmente, foi realizado um levantamento geral na Biblioteca Virtual (BVS Psi), uma referência na América Latina em informação científica de Psicologia. Em seguida, foi conduzida uma busca sistemática nas bases de dados da SciELO e do Google Acadêmico.

As palavras-chave utilizadas para a busca incluíram: "Capitalismo", "Globalização", "Saúde Mental", "Neoliberalismo" e "Geocultura Capitalista". Essas palavras-chave foram selecionadas com o objetivo de abranger os principais aspectos relacionados à relação entre o

adoecimento mental e o capitalismo. A busca foi restrita a artigos publicados a partir de 2013, considerando periódicos técnico-científicos, artigos de divulgação científica, teses e livros. Essa restrição temporal foi adotada para garantir que os estudos selecionados abordassem o assunto em um contexto mais atual.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Para composição do estudo, foram encontrados nas bases de dados 163 artigos com as palavras chaves elencadas no tópico anterior. Foram selecionados 13 artigos para a leitura na íntegra de acordo com o título, resumo e objetivo do estudo. Após a leitura, 10 trabalhos foram selecionados para compor a revisão. Os demais foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Foram utilizados também, fontes secundárias para compor a discussão, como obras literárias com exposições de conceitos e entrevistas contendo a concepção de especialistas.

Os estudos selecionados foram lidos e analisados criticamente, identificando os principais conceitos, teorias, métodos, resultados e conclusões apresentadas em cada estudo. Foi realizada uma síntese dos achados, destacando as semelhanças, diferenças, lacunas e tendências encontradas na literatura.

Compreende-se que as influências culturais, valores e práticas difundidas pela geocultura do capitalismo, exercem um impacto profundo na forma como as pessoas percebem a si mesmas, aos outros e ao mundo ao seu redor. A concepção neoliberal de indivíduo autônomo e racional possui implicações profundas na saúde mental das pessoas e na forma como elas vivenciam e enfrentam os desafios contemporâneos. Esta dinâmica tem consequências significativas para a saúde mental, uma vez que as pessoas são constantemente submetidas a pressões e demandas exacerbadas, que afetam seu bem-estar psíquico (MARQUES, 2023).

Baseado em princípios como a liberdade, a auto-regulação e a auto-suficiência, o neoliberalismo não se limita apenas a uma teoria que sustenta o modelo socioeconômico atual, mas também desempenha um papel fundamental na compreensão dos processos de formação da subjetividade e da construção do indivíduo na época atual. Ao adotar mecanismos para gerenciar o sofrimento psíquico, tais como a culpabilização individual e a negação do fracasso depressivo, o neoliberalismo também se manifesta e influencia várias esferas da existência, incluindo o ambiente de trabalho, as relações interpessoais, os anseios pessoais e a comunicação, seguindo uma lógica própria (AMES; MARTINS; 2021).

A estrutura do capital atua tanto no material quanto no imaterial, modulando comportamentos em sintonia com a lógica incessante da produtividade, ainda que esses comportamentos possam assumir formas diversas. A diversidade e variedade de significados das instituições abstratas são niveladas por essa forma de funcionamento, conforme Hur (2015), que denota esse aspecto apontando a imaterialidade da crença quando conjugada com a lógica capitalista. Um exemplo disso ocorre no contexto religioso, dado o crescimento vertiginoso da religião evangélica, com predomínio de uma articulação de credo religioso em conjunto ao capitalismo, sendo influenciada pela lógica neoliberal. Portanto, não há uma pluralidade de instituições imateriais, mas sim uma homogeneidade em seu funcionamento.

Ao analisar as desigualdades socioeconômicas aprofundadas pelo capitalismo, examina-se que as consequências do acesso limitado a recursos e oportunidades, como emprego digno, moradia adequada e serviços de saúde mental, na saúde psíquica das populações mais vulneráveis, e por afetar de forma desproporcional a saúde mental da coletividade, torna-se um determinante social sobre a saúde.

A estrutura do capital não gera códigos ou modelos que formatam comportamentos e identidades, mas sim uma "fórmula" que molda e influencia constantemente os indivíduos, em

um estado de instabilidade perene. Já não existe um código que se refira a um comportamento específico, mas sim um modo de funcionamento, um esquema imaterial, uma combinação que ressoa, repercute e precisa ser amplificada em todos os aspectos da vida, não apenas nos processos econômicos, mas também nos domínios políticos, relacionais, afetivos e cognitivos, resultando em uma subjetividade capitalista (HUR, 2015).

A força motriz que impulsiona a busca incessante pela mais-valia no contexto da competitividade globalizada é o ritmo acelerado que é imposta por essa dinâmica. A competitividade, que é a palavra-chave da globalização na busca pela eficácia, leva a uma constante corrida em busca de inovação e lucro, mas essa busca é destrutiva e incapaz de incorporar perspectivas não hegemônicas. Além disso, essa competitividade globalizada é sustentada pela legitimação do pensamento único, caracterizado pelas ideologias individualistas e consumistas, que são mantidas pelo controle dos padrões de pensamento (CATAIA, 2020).

A tese considerada por Perez Junior (2018) é a de que a concepção objetificada do ser humano é uma consequência da mercantilização do homem, do esvaziamento psicológico do indivíduo no capitalismo tardio. Nos dias atuais, a relação entre o indivíduo e a sociedade é governada pela esfera social, que se tornou uma segunda natureza, mais rígida e inacessível do que a primeira, uma criação que foi alienada e que se voltou contra o seu criador, impedindo o crescimento individual. Nesse sentido, a perspectiva crítica da Psicologia tem chamado atenção para os impactos psicológicos da globalização e das transformações econômicas e sociais do capitalismo tardio, destacando o aumento da insegurança, do medo e da ansiedade como efeitos da precarização do trabalho e da exclusão social.

4. CONCLUSÃO

Seja por meio de formas de controle rígido sobre o trabalho, a imposição da pobreza ou outras manifestações, o capitalismo gera e demanda uma violência constante. No entanto, é importante ressaltar que essa violência não é a única forma de ação do sistema. O capitalismo também é capaz de criar indivíduos ativos que reproduzem a lógica capitalista, não apenas no processo de valorização do capital, mas também internalizando em si mesmos a dinâmica do sistema.

Ao examinarmos os fatores estruturais e sistêmicos interconectados presentes na geocultura do capitalismo, torna-se evidente a influência que essa relação estabelece na vida mental e emocional da classe trabalhadora. É nesse contexto que compreendemos como as condições impostas pelo sistema afetam diretamente a saúde mental dos indivíduos. A exploração, a precariedade, a alienação e as desigualdades sociais e econômicas são aspectos intrínsecos ao funcionamento do capitalismo e que exercem um impacto significativo sobre a saúde mental daqueles submetidos a essas condições.

Portanto, uma análise aprofundada desses fatores nos permite compreender como o capitalismo não apenas perpetua a violência estrutural, mas também molda as experiências e subjetividades dos trabalhadores, afetando sua saúde mental e emocional. Essa compreensão é crucial para a formulação de abordagens mais abrangentes e transformadoras que visem a superação das injustiças e desigualdades impostas pelo sistema capitalista, bem como a promoção de condições de vida mais saudáveis e dignas para todos.

REFERÊNCIAS

AMES, B. K.; MARTINS, D. S. M. **Negacionismo científico, fundamentalismo religioso e pós-verdade: uma análise acerca dos processos de subjetivação e de sofrimento psíquico no contexto da necropolítica brasileira**. Brasília, 2022. Centro Universitário de Brasília - CEUB, Programa de Iniciação Científica.

Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/pic/article/view/8887>> acessos em 30 de maio 2023.

BARRETO, A. A. M.; SOUZA, L. E. P. F. DE. **Desemprego e suicídio na população brasileira em um cenário de crise do capitalismo.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 12, p. 5869–5882, dez. 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/3jRf43s5cJrr8nyVWqZQmQL/?lang=pt#ModalHowcite>> acessos em 25 maio 2023.

CATAIA, M. **Civilização na encruzilhada: globalização perversa, desigualdades socioespaciais e pandemia.** Revista Tamoios, v. 16, p. 232-245, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/tamoios/article/view/50742>> acesso em: 25 maio 2023.

GAGO, Verónica. **A razão neoliberal: economias barrocas e pragmática popular.** Tradução de Igor Peres. São Paulo: Elefante, 2018.

HUR, D. U.. **Axiomática do capital e instituições: abstratas, concretas e imateriais.** Rev. Polis Psique, Porto Alegre , v. 5, n. 3, p. 156-178, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2015000200010&lng=pt&nrm=iso> acessos em 25 maio 2023.

MARQUES, L.. **Sobrevivendo no inferno: A escrita da história na eco-crise global.** Revista Brasileira de História, v. 43, n. 92, p. 47–67, jan. 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbh/a/hmpYxbHDr8sLGkyfLP4ybYm/?lang=pt#>> acessos em 25 maio 2023.

PAVON-CUELLAR, D. **Subjetividade e Psicologia no Capitalismo Neoliberal.** Rev. psicol. polít., São Paulo , v. 17, n. 40, p. 589-607, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2017000300011&lng=pt&nrm=iso> acessos em 25 maio 2023.

PEREZ JUNIOR, J. V. M.. **A expropriação psicológica do sujeito no capitalismo tardio e a concepção neurocientífica de homem.** 2018. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/D.8.2019.tde-19082019-103013.

REZIO, L. DE A. et al.. **Neoliberalismo e trabalho precário na enfermagem durante a pandemia de COVID-19: repercussões na saúde mental.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 56, p. e20210257, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reensp/a/5cWSZKHzsZd7st3FKWRP44z/?lang=en#ModalHowcite>> acessos em 25 maio 2023.

SANTIAGO, E.; YASUI, S.. **SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA: CARTOGRAFIAS DO SEU DISCURSO POLÍTICO.** Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 3, p. 700–711, set. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/FZBCSV6DtXvtcYbVZmv8DTC/?lang=pt#ModalHowcite>> acessos em 25 maio 2023.

TORRE, E.; AMARANTE, P.. **Saúde mental, direitos humanos e justiça ambiental: a**

‘quimicalização da vida’ como uma questão de violação de direitos humanos decorrente da intoxicação institucionalizada. Saúde em Debate, v. 46, n. spe2, p. 327–344, 2022.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZYvytXHnPZf5gCbJ8v7hpLG/?lang=pt#ModalHowcite>>
acessos em 25 maio 2023.

VIAPIANA, V. N.; GOMES, R. M.; ALBUQUERQUE, G. S. C. DE .. **Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença.** Saúde em Debate, v. 42, n. spe4, p. 175–186, dez. 2018.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Y36fDqvZL5Js4nnWpXrYpBb/?lang=pt#ModalHowcite>>
acessos em 25 maio 2023.



O USO DE ÁLCOOL E DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO E AS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO

JUNIOR DE SOUZA COSTA; RAQUEL CASTRO BARBOSA

INTRODUÇÃO: O trabalho em questão, irá discorrer sobre como o álcool e drogas podem levar a anomalias e má formações durante o desenvolvimento embrionário, e qual o papel do enfermeiro junto as consultas de pré-natal. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo, descrever sobre a teratologia acerca do consumo de álcool e drogas no período da gestação e suas complicações na formação fetal. **METODOLOGIA:** Foram selecionados sete artigos todos em Língua Portuguesa em um recorte de tempo de 2014 a 2023. Esses trabalhos foram encontrados nas bases de dados do Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciElo). **RESULTADOS:** Foi observado que, o consumo de drogas em mulheres gestantes aumentou significativamente, contribuindo para o efeito negativo. Como resposta a este comportamento, temos como consequência a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) que é um dos malefícios ocasionados gerando baixo peso, e possivelmente deformação na face. Substâncias psicoativas como, a cocaína no organismo materno provoca vasoconstrição, que se estende ao feto causando malformação no trato genital, urinário e no sistema cardiovascular. Vale ressaltar que o cuidado com gestantes que fazem uso desse tipo de substância requer um preparo específico do Enfermeiro, contendo orientações sobre esta gestação de risco, garantindo a promoção, proteção, e prevenção dessa gravidez de risco. A situação requer uma sensibilização do enfermeiro, pois demanda a busca por uma melhor qualidade de vida a este paciente de acordo com suas necessidades, é importante dizer que para que a família deste paciente se sinta acolhida no atendimento, realizando uma escuta de qualidade entendendo as necessidades tratadas. **CONCLUSÃO:** Com base nos fatos mencionados, podemos afirmar que a consulta de enfermagem proporciona condições de melhorias na qualidade de vida da gestante usuária, muitas são as consequências, tanto para a mãe, quanto para o feto, sendo possível observar mediante a esta revisão de literatura que normalmente gestantes nessas condições, são aquelas desfavorecidas socialmente.

Palavras-chave: Desenvolvimento embrionário, Teratologia, Malformação congênita, Enfermeiro, Gestação.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL: A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

AMANDA ALVES DE ALENCAR RIBEIRO; NANIELLE SILVA BARBOSA; MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES

RESUMO

A gestão em saúde desempenha um papel fundamental na construção e prática do cuidado individual e coletivo da população, especialmente na rede primária de atendimento. No contexto da saúde mental, a gestão do cuidado tem mostrado avanços na rede de atenção psicossocial, mas também tem enfrentado obstáculos que afetam a sua estruturação, bem como a qualidade dos seus serviços ofertados. O objetivo desse estudo pauta-se em analisar a importância da gestão em saúde nos cuidados de enfermagem em saúde mental, no contexto da Atenção Primária em Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre maio e junho de 2023, utilizando as bases eletrônicas de dados LILACS e BDNF, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, e MEDLINE/Pubmed. Foram incluídos artigos originais, estudos de revisão, monografias, teses e dissertações. Identificou-se 17 artigos compatíveis com os critérios de seleção; destes, 10 foram incluídos na amostra final. Entre os resultados destacáveis, cita-se a estratégia do matriciamento em saúde mental, que demonstrou potencialidades na mudança gerencial dos serviços. Essa ferramenta envolve a aproximação entre a equipe multiprofissional responsável pelo cuidado, além de fortalecer o vínculo dos usuários com a rede de atendimento. Embora existam perspectivas favoráveis nas mudanças gerenciais, ainda existem desafios a serem superados em relação ao gerenciamento e gestão dos serviços, principalmente relacionados à falta de recursos humanos qualificados, capacitação contínua de enfermeiros gestores e estigmatização do atendimento a pessoas em sofrimento psíquico. Conclui-se que, apesar dos desafios persistentes, é evidente a importância de um planejamento gerencial integrado e articulado para atender às demandas em saúde mental na Atenção Primária. Destaca-se a relevância de uma relação sólida entre assistência e gestão, enfatizando a necessidade de qualificar os atendimentos na rede primária.

Palavras-chave: Gestão da Assistência de Enfermagem; Gerência em Saúde; Área de Saúde Mental; Atenção Básica; Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A gestão em saúde pode ser compreendida como uma ação de interlocução e avaliação, que demanda métodos bem construídos e integrados por eixos plurais e interdisciplinares, com foco nas inter-relações entre subjetividade, gestão dos processos de trabalho e assistência/cuidados de saúde (HECK *et al.*, 2008). Com base nos princípios de gestão e gerenciamento em saúde, os serviços têm incorporado ações sistemáticas com o objetivo de alcançar a melhoria da assistência ofertada. Embora os processos de investigação e avaliação sejam práticas essenciais para a construção do cuidado qualificado, a qualidade da assistência em saúde abrange uma diversidade de fatores complexos que exigem estratégias de planejamento e intervenção eficientes (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No contexto das redes de atendimento em saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se, no cenário brasileiro, como a entrada preferencial para a assistência à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), contando inclusive com os serviços de assistência à saúde mental. Portanto, a APS deve ser considerada o centro de comunicação entre os demais eixos de atenção à saúde, realizando o ordenamento dos fluxos e contrafluxos dos níveis primário, secundário e terciário (SARZANA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, a gestão em saúde mental envolve atenção a múltiplas dimensões. As diretrizes da Reforma Psiquiátrica apareceram como norteamento para o desenvolvimento de práticas pelos gestores. Gestores em saúde mental devem possibilitar condições técnicas e políticas que garantam o direito ao tratamento e a utilização de dispositivos e ferramentas que abordem a multidimensionalidade de cada indivíduo: atendimentos básicos a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), programa Estratégia da Saúde da Família (ESF), Unidades Básicas de Saúde (UBS), além dos atendimentos terciários e de atividades de prevenção, cuidado e suporte social (BRAGA; SURJUS, 2022; BILLIG; SARTURI, 2011).

Destaca-se a necessidade e a importância de uma relação de suporte entre os serviços de saúde e a gestão dos setores, bem como apoio e envolvimento dos gestores na saúde mental. Essa relação integrada possibilita maior autonomia, habilidade e responsabilidade dos profissionais na tomada de decisões, além de incentivo de investimentos em capacitação de recursos humanos e qualificação técnica (BILLIG; SARTURI, 2011).

Para a construção das metodologias de qualificação dos serviços de saúde, o conhecimento sobre conceitos em gerenciamento dos serviços, indicadores de saúde, qualificação e medidas de análise e planejamento devem explorados de forma contínua. Portanto, esse estudo tem o objetivo de analisar a importância da gestão em saúde para os cuidados de enfermagem em saúde mental, no contexto da atenção primária.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico da literatura, do tipo revisão integrativa, realizado no período entre maio e junho de 2023 e construído a partir da análise crítica de artigos científicos indexados nas bases eletrônicas de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDNF-Enfermagem e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed).

Para a delimitação adequada de pesquisas direcionadas à temática em discussão, a coleta dos dados bibliográficos foi realizada a partir da elaboração de estratégias de busca estruturadas com bases nos descritores principais pertencentes aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao *Medical Subject Headings* (MeSH): “Gestão em Saúde”; “Saúde Mental”; “Atenção Primária à Saúde”; “Cuidados de Enfermagem”; “Population Health Management”; “Mental Health”; “Primary Health Care” e “Nursing Care”. Além disso, para o maior alcance de resultados relevantes e associados ao tema, também foram adicionados os termos alternativos e similares vinculados aos vocabulários controlados.

Delimitou-se como critérios de inclusão: artigos originais, com abordagem principal voltada à discussão temática proposta. Foram excluídos estudos de revisão, editoriais, relatos de experiência, teses e dissertações.

Não houve delimitação idiomática nem recorte temporal para o acréscimo de estudos. Para o maior alcance de resultados relevantes e associados ao tema, foi realizada a busca na leitura adicional por meio da lista de referências dos estudos incluídos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das estratégias de busca realizadas nas bases de dados selecionadas, 17

artigos foram identificados para a leitura de títulos e resumos; destes, três artigos duplicados e quatro estudos que não atendiam aos critérios de elegibilidade (três teses e um relato de experiências) foram excluídos. Ao final, dez estudos se enquadraram aos critérios de seleção e, após leitura integral do conteúdo, foram incluídos na revisão, conforme detalhado no Quadro 1.

Quadro 1. Detalhamento da seleção final dos artigos incluídos na revisão.

Título	Autores	Revista/Ano
Bases de dados: BDENF – Enfermagem		
Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental na atenção básica	Pinheiro, G.E.W.; Kantorski, L. P.	Rev. enferm. UFSM; 2021.
Knowledge of managers and professionals of the psychosocial care network on mental health matrixing	Vasconcelos, M.S.; Barbosa, V.F.B.	Ciênc. cuid. Saúde, 2019.
Comissão de saúde mental: estratégias na busca de espaços na atenção básica	Ramos, L.S. <i>et al.</i>	Rev. enferm. UERJ, 2013.
Bases de dados: LILACS		
O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde	Santos, A.M.; Cunha, A.L.A.; Cerqueira, P.	is (Rio J.), 2020.
Intersectoriality and care in mental health: experiences of psychosocial care centers for children and adolescents (CAPSIJ) in Brazil's Southeastern region	Tãno, B.L.; Matsukura, T.S.	is (Rio J.), 2019
O apoio matricial na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro: uma percepção dos matriciadores com foco na Saúde Mental	Chazan, L.F. <i>et al.</i>	is (Rio J.), 2019
Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações	Lima, D.K.R.R.; Guimarães, J.	is (Rio J.), 2019
Saúde mental na atenção básica: dividir ou somar apoios matriciais?	Penido, C.M.F. <i>et al.</i>	Rev. polispsique, 2018.
Gestos pesquisantes: ressonâncias de uma intervenção em saúde mental na atenção básica	Barone, L.R.; Escobar, J.B.; Roveda, A.W.	Rev. polispsique, 2018.
Base de dados: Medline/Pubmed		
Improving the physical health-mental health interface for the chronically mentally ill: could nurse case managers make a difference?	Worley, N.K.; Drago, L.; Hadley, T.	Arch Psychiatr Nurs., 1990

Fonte: Autores (2023).

No contexto da APS, muitos profissionais não se sentem instrumentalizados para o manejo dos casos que envolvem transtornos mentais, levando aos muitos casos de antecipação dos encaminhamentos para o CAPS, que provoca impactos desfavoráveis na logística organizacional do acesso a esse serviço e influencia negativamente na eficiência e resolutividade das demandas de assistência em saúde mental. As principais dificuldades das equipes da APS estão associadas à falta de conhecimento clínico em saúde mental e à estigmatização da população em sofrimento mental, que é vista como responsabilidade apenas do serviço especializado (CAPS, por exemplo), sem a realização de uma triagem prévia dos

casos (VASCONCELOS; BARBOSA, 2019).

Nessa perspectiva, a integração das equipes das redes de atenção em saúde tem mostrado avanços no atendimento à essa população. Dos 14 estudos selecionados, seis trouxeram como abordagem principal o matriciamento em saúde mental. A estratégia do matriciamento em saúde mental demonstrou potencialidades na mudança gerencial dos serviços. Essa ferramenta envolve a aproximação entre a equipe multiprofissional responsável pelo cuidado, além de fortalecer o vínculo dos usuários com a rede de atendimento. Além da integração dos profissionais, o apoio matricial também integra os elementos do cuidado compartilhado, como suporte educacional, cuidado especializado, regulação, gestão compartilhada entre as equipes, assistência/cuidado multiprofissional e suporte organizacional (PINHEIRO; KANTORSKI, 2021).

O matriciamento é citado frequentemente quando se discute o gerenciamento em saúde devido à correlação das duas temáticas, uma vez que o apoio matricial trouxe mudanças nas metodologias de trabalho em saúde, com a inclusão do diálogo, da corresponsabilização e da decisão coletiva nas ações e relações entre as equipes de referência e de matriciamento. Destaca-se nesse contexto o papel do enfermeiro, que muitas vezes atua como um articulador dessas ações e o responsável pelo gerenciamento dos serviços e do cuidado em saúde (PINHEIRO; KANTORSKI, 2021).

Considerou-se que a APS desempenha papel fundamental na organização da Rede de Atenção Psicossocial, por meio das contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) iniciadas a partir dos trabalhos integrados à Estratégia Saúde da Família (eSF), a depender do apoio dos níveis da gestão e dos outros componentes da RAPS para ser resolutivo (CHAZAN *et al.*, 2019).

No estudo de Tãno e Matsukura (2019), mostra-se a articulação de alguns Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) à política da RAPS, que pode ser evidenciada pelo fluxo de encaminhamentos nesses locais: os encaminhamentos realizados por outros setores da rede de atendimento são inicialmente referenciados para os serviços de Atenção Básica em Saúde que, posteriormente, após delineamento e entendimentos das demandas, realizam o encaminhamento oportuno para os CAPSij. Essa organização deve ser realizada de forma integrada e conjunta com as ações de apoio matricial, sendo de relevante importância para a qualificação das ações das equipes dentro da atenção primária.

Em outra vertente direcional, o estudo dos processos gerenciais em saúde também revela os entraves vividos pelos profissionais da rede de saúde. Com destaque para os agentes comunitários de saúde (ACS), trabalhadores criavam possibilidades de escutar o outro em equipe em meio à precarização do trabalho, inadequação das estruturas físicas no ambiente laboral, rotatividade de profissionais, dentro outros fatores destoantes da integração entre gestão e qualidade em saúde (BARONE; ESCOBAR; ROVEDA, 2018).

Diante do exposto, evidencia-se a contribuição e a importância das pesquisas e investigações voltadas à gestão em saúde mental. Nota-se que o matriciamento em saúde mental tem sido protagonista nas discussões relacionadas ao gerenciamento e à integração das equipes, além de se destacar como dispositivo aliado à qualificação dos atendimentos à comunidade. Como limitações desse estudo, delimita-se que, apesar da definição de estratégias metodológicas especificadoras, houve limitação de estudos direcionados, de forma particular, ao entendimento e à relevância das funções do enfermeiro gestor nos serviços de atenção primária e, também, no gerenciamento dos planos de assistência de enfermagem em saúde mental.

4 CONCLUSÃO

A partir das discussões, entende-se a importância da gestão em saúde como ferramenta

aliada ao controle e ao avanço de melhorias dos serviços de saúde. Evidencia-se a necessidade de investimentos na qualificação da equipe técnica para a efetividade dos planejamentos gerenciais, uma vez que profissionais capacitados podem identificar e propor formas de intervenção mais adequadas e a articulação consolidada entre gestores, profissionais e comunidade é a base da efetividade do gerenciamento de qualidade dos serviços de saúde. Importa ressaltar que, em relação ao ensino científico e aos enfermeiros gestores em saúde mental, é relevante que as instituições apoiem esses profissionais e ofertem ferramentas e estratégias para a educação continuada e permanente, voltadas ao aperfeiçoamento de suas habilidades.

REFERÊNCIAS

BARONE, L.R.; ESCOBAR, J.B.; ROVEDA, A.W. Gestos Pesquisantes: Ressonâncias de uma Intervenção em Saúde Mental na Atenção Básica. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 72-91, abr. 2018.

BILLIG, R.F.; SARTURI, F. **Gestão da política pública de saúde mental**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Gestão de Organização Pública em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, 2011. 14p.

BRAGA, F.J.L.; SURJUS, L.T.L.S.S. Gestão da política de saúde mental no cotidiano: contribuições da análise da Rede de Santos. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 14, n. 39, p. 107-129, 2022

CHAZAN, L. F. *et al.* O apoio matricial na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro: uma percepção dos matriciadores com foco na Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. e290212, 2019.

GUIMARÃES, J.M.X. **Inovação na gestão em saúde mental**: incorporação de tecnologias e (re) invenção nos centros de atenção psicossocial [livro eletrônico]. Fortaleza: EdUECE, 2016.

HECK, R.M. *et al.* Gestão e saúde mental: percepções a partir de um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 647-655, out. 2008.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p. e290310, 2019.

OLIVEIRA, J.L.C. *et al.* Interface between accreditation and patient safety: nursing team perspectives. **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 54, e03604, 2020.

PENIDO, C.M.F. *et al.* Saúde Mental na Atenção Básica: Dividir ou Somar Apoios Matriciais?. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 33-51, abr. 2018.

PINHEIRO, G.E.W.; KANTORSKI, L.P. Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental em saúde mental na atenção básica. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**, Santa Maria, v. 11, e49, p. 1-22, 2021.

RAMOS, L.S. *et al.* Comissão de saúde mental: estratégias na busca de espaços na atenção

básica. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2013 dez; 21(esp.1):581-6.

SANTOS, A. M.; CUNHA, A. L. A.; CERQUEIRA, P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e300409, 2020.

SARZANA, M.B.G. *et al.* Mental health care management from the perspective of the health care network. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 22, e-1144, 2018.

TÃNO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSijs da Região Sudeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e290108, 2019.

VASCONCELOS, M.S.; BARBOSA, V.F. Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental / Knowledge of managers and professionals of the psychosocial care network on mental health matrixing. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 18, n. 4, e4392, 2019.



USO DA AROMATERAPIA PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NANIELLE SILVA BARBOSA; AMANDA ALVES DE ALENCAR RIBEIRO; JOÃO PAULO BARROS IBIAPINA; JEFFERSON ABRAÃO CAETANO LIRA; MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES

RESUMO

Introdução: O interesse pela temática surgiu a partir da inserção de discentes de pós-graduação em Enfermagem em atividades junto a estudantes de graduação, referentes ao Estágio em Docência. A aproximação com o público-alvo permitiu identificar a necessidade de intervenções que promovessem o cuidado em saúde mental. A Aromaterapia foi a Prática Integrativa e Complementar escolhida para ser aplicada devido a seu baixo custo, fácil acesso e efeitos adversos mínimos, bem como eficácia comprovada pela literatura. Dessa forma, o estudo tem por objetivo relatar a experiência de pós-graduandos de Enfermagem na aplicação da Aromaterapia para promoção do cuidado em saúde mental de universitários. **Relato de experiência:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a aplicação da Aromaterapia com estudantes universitários em uma aula sobre Terapias Não Farmacológicas, na disciplina de Saúde Mental do curso de graduação em Enfermagem. A experiência ocorreu em maio de 2023, conduzida por pós-graduandos de Enfermagem, com 20 discentes de uma turma do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, em Teresina, Piauí. A construção da vivência foi direcionada pelo uso da metodologia da problematização prevista pelo Arco de Maguerez. Para realizar a experiência, foram utilizados material audiovisual explicativo e óleos essenciais de Laranja Doce e Lavanda. **Discussão:** Na aplicação da terapêutica, os acadêmicos demonstraram grande interesse acerca dessa prática, realizando questionamentos e interagido com os facilitadores e demais colegas durante os tópicos abordados e, no decorrer das experiências e exemplos que eram compartilhados, como o uso anterior ou recorrente da Aromaterapia para o tratamento de sintomas ansiosos, dificuldade com o sono, cefaleia e baixa concentração. **Conclusão:** A experiência possibilitou o acolhimento das demandas de saúde mental e a adoção da metodologia do Arco de Maguerez permitiu o desenvolvimento estruturado e fundamentado de cada etapa da atividade. A aplicação da Aromaterapia junto aos estudantes atingiu a finalidade de conscientizá-los acerca da importância da higiene mental e de promover o cuidado em saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Estudantes; Universidade; Promoção da Saúde; Saúde do Estudante.

1 INTRODUÇÃO

O universitário vivencia mudanças biológicas, psicológicas e sociais e se depara com aspectos estressores durante a vida acadêmica que exigem adaptações na rotina e provocam grandes desequilíbrios emocionais. São diversos os fatores que podem desencadear alterações

na saúde dos estudantes como: vícios, sobrecarga de atividades e hábitos individuais não saudáveis (CAMARGO; CARVALHO, 2019; GRANER; CERQUEIRA, 2019).

O sofrimento psíquico entre estudantes pode se associar à percepção negativa do ambiente acadêmico e à insatisfação com a qualidade de vida. Assim sendo, algumas práticas terapêuticas podem ser adotadas com o intuito de promover o cuidado e a recuperação da saúde mental, a exemplo do uso da Aromaterapia (SOUZA *et al.*, 2021).

O interesse pela temática surgiu a partir da inserção de discentes de pós-graduação em Enfermagem (mestrandos, doutorandos e pós-doutorando) em atividades junto a estudantes de graduação, referentes ao Estágio em Docência. A aproximação com o público-alvo permitiu identificar demandas de saúde mental e, conseqüentemente, a necessidade de intervenções.

A Aromaterapia foi a Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) escolhida para ser aplicada devido a seu baixo custo, fácil acesso e efeitos adversos mínimos, bem como eficácia comprovada pela literatura. Essa prática terapêutica utiliza óleos essenciais para prevenir e tratar problemas físicos, psicológicos e energéticos, proporcionando o bem-estar físico, mental e emocional do ser humano (HEREDIA-VIEIRA *et al.*, 2021; SACCO; FERREIRA; SILVA, 2015).

Dessa forma, o estudo tem por objetivo relatar a experiência de pós-graduandos de Enfermagem na aplicação da Aromaterapia para promoção do cuidado em saúde mental de universitários.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a aplicação da Aromaterapia com universitários em uma aula sobre Terapêuticas Não Farmacológicas, na disciplina de Saúde Mental do curso de graduação em Enfermagem.

A experiência ocorreu em maio de 2023, conduzida por pós-graduandos de Enfermagem com 20 discentes de uma turma do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, em Teresina, Piauí.

A vivência foi direcionada pelo uso metodologia da problematização prevista pelo Arco de Magueréz, descrito em suas cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (BERBEL; SANCHEZ GAMBOA, 2011).

Para realizar a experiência foram utilizados material audiovisual explicativo e óleos essenciais de Laranja Doce e Lavanda.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista a aplicação da Aromaterapia junto aos estudantes, pode-se notar a lacuna existente na adoção de práticas que favoreçam o acolhimento das demandas de saúde advindas desse público, principalmente no que se refere às manifestações relacionadas ao adoecimento mental. Contudo, foi possível observar o interesse dos discentes na busca por informações sobre a importância do cuidado em Saúde Mental no decorrer dos anos de graduação.

O desenvolvimento da experiência foi descrito na Figura 1, conforme as cinco etapas previstas no Arco de Magueréz.

Etapa	Descrição
Observação da realidade	Ocorreu durante as atividades do programa de pós-graduação <i>stricto sensu</i> em Enfermagem, referentes à disciplina obrigatória de Estágio em Docência. Os pós-graduandos identificaram a necessidade de acolher as

	demandas de Saúde Mental apresentadas pelos estudantes da graduação.
Pontos-chave	O levantamento dos pontos-chave foi efetuado junto aos acadêmicos ao longo de encontros anteriores. Nesse momento, foram identificadas queixas de fadiga, cansaço mental, dificuldades com o sono e de concentração, sintomas ansiosos e somáticos, o que despertou o interesse em fornecer orientações sobre cuidados em Saúde Mental e implementação de intervenções de promoção à saúde.
Teorização	Esta etapa foi realizada pelos discentes de pós-graduação por meio de levantamento bibliográfico de evidências científicas para auxiliar no suporte e fundamentação teórica sobre a temática. Foi realizada breve revisão de literatura nas bases de dados <i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)</i> , <i>SCOPUS</i> , Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e no índice bibliográfico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS).
Hipóteses de solução	Os pós-graduandos juntamente com a orientadora optaram por aplicar a Aromaterapia com os universitários. Utilizou-se material audiovisual para apresentar a temática e fomentar as discussões. Os óleos essenciais de Laranja Doce e Lavanda foram escolhidos pelas suas propriedades relaxantes.
Aplicação à realidade	A intervenção foi realizada antes de iniciar uma das aulas da disciplina de Saúde Mental, que abordou sobre Terapêuticas Não Farmacológicas, no 17 de maio de 2023, iniciando às 10h, em sala de aula. Participaram do momento dois mestrandos, dois doutorandos, um pós-doutorando e 20 acadêmicos de Enfermagem.

Figura 1 - Descrição da experiência segundo as etapas do Arco de Magueréz. Teresina, PI, Brasil, 2023.

Intervenções anteriores que utilizaram a Aromaterapia em universitários comprovaram seus efeitos na redução dos níveis de estresse e ansiedade e melhora na qualidade do sono e de sintomas emocionais (CAMARGO; CARVALHO, 2019; LYRA; NAKAI; MARQUES, 2010; AMORIM; PIRES, 2021).

De acordo com os relatos compartilhados pelos acadêmicos sobre suas necessidades de Saúde Mental, foi possível reforçar o que traz a literatura científica, na qual aponta que universitários são comumente afetados pelo sofrimento mental, pois o contexto universitário é permeado por fatores de risco associados ao desenvolvimento de Transtornos Mentais Comuns (TMC).

Nos estudantes universitários, os TMC podem variar entre sintomas de ansiedade e depressão, caracterizados por queixas recorrentes de insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas que afetam negativamente as atividades cotidianas (GRANER; CERQUEIRA, 2019; SAHA *et al.*, 2021).

No primeiro momento, foi explicado e apresentado, de maneira expositiva, como funciona a aplicação da Aromaterapia, suas propriedades e finalidades. Três gotas de um dos

óleos essenciais foram aplicadas nas palmas das mãos dos acadêmicos, que friccionavam e, em seguida, inalavam. A fricção possibilita a ativação das propriedades relaxantes dos óleos essenciais. Os óleos podem ser ainda aplicados na região dos pulsos, têmporas e na região posterior do pescoço.

A Aromaterapia, por ser considerada uma PICS, procura abordar o indivíduo de forma holística, representando uma técnica segura, não invasiva e com custo-efetividade favorável. Além disso, favorece a autonomia dos sujeitos, visto que pode ser autoaplicável. Admite-se que seus benefícios se devem aos constituintes químicos característicos e particulares dos óleos essenciais, o que promove o bem-estar ao integrar corpo, mente e espírito (BRASIL, 2006; BRITO *et al.*, 2013).

Na aplicação da terapêutica, os acadêmicos de Enfermagem demonstraram grande interesse acerca da prática, realizando questionamentos e interagido com os facilitadores e demais colegas durante os tópicos abordados e no decorrer das experiências e exemplos que eram compartilhados, como o uso anterior ou recorrente da Aromaterapia para o tratamento de sintomas ansiosos, dificuldade com o sono, cefaleia e baixa concentração.

Estudos apontam a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários. Os acadêmicos, principalmente de cursos da saúde, estão expostos de forma constante a fatores estressores que exigem a adoção de comportamentos que possibilitem o enfrentamento de diferentes demandas. Em indivíduos mal adaptados, essas situações podem contribuir para o surgimento ou exacerbação de agravos psicológicos, como ansiedade e depressão (MALTONI; PALMA; NEUFELD, 2019; PAIXÃO *et al.*, 2021; XIANG *et al.*, 2020).

Transtornos ansiosos e depressivos costumam refletir em alterações de humor, mudanças nos padrões de sono e dificuldades cognitivas, como perda da memória e da concentração. Outrossim, também podem desencadear episódios de desmotivação, insegurança, baixa autoestima e autonegligência (DUAN *et al.*, 2021).

Os principais temas de interesse discutidos foram os tipos de óleos essenciais e suas finalidades. Para facilitar a compreensão e assimilação do conteúdo, por parte dos estudantes, foram utilizadas imagens que demonstravam o tipo de óleo essencial e sua respectiva utilização e benefícios (Figura 2).



Figura 2 - Óleos essenciais e finalidades de uso. Teresina, PI, Brasil, 2023.

Por fim, foi possível esclarecer a importância de se estar atento a sinais e sintomas de sofrimento psíquico e de que, nesses casos, é necessário procurar apoio profissional, assim

como a adoção de intervenções, a exemplo da Aromaterapia e/ou outras que possuem efeitos benéficos na saúde física e mental.

Todos os questionamentos realizados foram respondidos e os participantes demonstraram agradecimento e satisfação pelo contato com a prática terapêutica. Além disso, manifestaram interesse para que outros momentos como este fossem realizados, bem como a abordagem de outras temáticas relacionadas à Saúde Mental e de outras possíveis intervenções.

Uma das limitações do estudo se relaciona às dificuldades em determinar a totalidade de demandas de saúde mental dos estudantes, uma vez que identificar o sofrimento psíquico e aceitá-lo ou relatá-lo pode ser algo constrangedor. Outra se refere a continuidade da aplicação da terapêutica em momentos posteriores e consecutivos, visto que essa intervenção foi pontual e para melhor efetividade é preciso uma continuidade da aplicação, algo não viável devido a dinâmica do calendário acadêmico.

Nessa perspectiva, a experiência contribuiu para despertar a reflexão crítica dos acadêmicos de Enfermagem acerca da importância do cuidado em saúde mental.

4 CONCLUSÃO

A experiência possibilitou o acolhimento das demandas de saúde mental e a adoção da metodologia do Arco de Maguerez permitiu o desenvolvimento estruturado e fundamentado de cada etapa da atividade. Dessa forma, a aplicação da Aromaterapia junto aos estudantes atingiu a finalidade de conscientizá-los acerca da importância da higiene mental e de promover o cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

AMORIM, L. P.; PIRES, M. F. Efeito do Óleo Essencial de Lavanda sobre a qualidade do sono de Estudantes Universitários. **Repositório Anima Educação**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17823>. Acesso em 15 mai. 2023.

BERBEL, N. A. N., & SÁNCHEZ GAMBOA, S. A. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma perspectiva teórica e epistemológica. **Filosofia E Educação**, v. 3, n. 2, p. 264–287, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 971/2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 4 mai. 2006. Seção 1, p. 20-5.

BRITO, A. M. G. *et al.* Aromatherapy: from genesis to today. **Rev Bras Plantas Med**, v. 15, n. Suppl1, p. 789-93, 2013.

CAMARGO, I. M.; CARVALHO, D, K. Eficácia da aromaterapia na redução do estresse em estudantes universitários. **Repositório Anima Educação**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/7845/4/Artigo%20Cientifico%20-%20Isabela%20Martins%20Camargo.pdf> . Acesso em 15 mai. 2023.

DE SOUZA, K. A. B. *et al.* Promoção da saúde mental de estudantes universitários: intervenções realizadas. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 70, p. 8762–8773, 2021.

DUAN, H. *et al.* Research on sleep status, body mass index, anxiety and depression of college students during the post-pandemic era in Wuhan, China. **Journal of Affective Disorders**, v. 301, p. 189-192, 2022.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. D. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1327-1346, 2019.

HEREDIA-VIEIRA, S. C. *et al.* Uma revisão do uso da aromaterapia no controle da ansiedade ocasionada pela pandemia da Covid-19. **Revista Fitos**, v. 15, n. Supl 1, 2021.

LYRA, C. S.; NAKAI, L. S; MARQUES, A. P. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 17, p. 13-17, 2010.

MALTONI, J.; PALMA, P. C.; NEUFELD, C. B. Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. **Psico**, v. 50, n. 1, p. e29213, 2019.

PAIXÃO, J. T. D. S. *et al.* Prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de salud. **Enferm Foco**, v. 12, n. 4, p. 780-786, 2021.

SAHA, S. *et al.* Association between diet and symptoms of anxiety and depression in college students: A systematic review. **Journal of American college health**, p. 1-11, 2021.

XIANG, M. *et al.* Relationship of physical activity with anxiety and depression symptoms in Chinese college students during the COVID-19 outbreak. **Frontiers in psychology**, v. 11, p. 582436, 2020.



ENTEROCOLITE NECROSANTE PRINCIPAIS ASPECTOS DA DOENÇA EM RECÉM-NASCIDOS NOS CENTROS DA REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDREA PAULA DA SILVA TEIXEIRA

INTRODUÇÃO: A Enterocolite necrosante (ECN) é uma condição inflamatória grave que afeta principalmente os bebês recém-nascidos prematuros. Ela ocorre quando o tecido intestinal do bebê se torna inflamado edemaciado e na grande maioria das vezes, necrosado, resultando em sérias complicações potencialmente fatais. ECN é uma das doenças gastrointestinais mais comuns em unidades de terapia intensiva neonatal (UTNI) com lotação constante. Os principais aspectos relacionados à ECN em recém-nascidos prematuros, com base em estudos e pesquisas, sensibilizando e conscientizando os envolvidos sobre a importância do processo preventivo resultando em melhoria da qualidade profissional. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é orientar de forma contínua através da educação permanente de forma mostrar que é possível diminuir os índices de internação através da prevenção e levando a diminuição da incidência. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, ocorrido em junho de 2023 na maternidade escola Januário Cicco de um hospital universitário de natal, por discente do curso de enfermagem e suas preceptoras. Durante as 9 experiências vivenciadas pelos autores toda vez que as mães chegam a sala de apoio são orientadas quanto as boas práticas de higienização antes do contato direto com seu bebê. Também são treinadas quanto ao uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI'S). São destacados para mães que não tenham contato físico com outros bebês evitando infecções cruzadas. **DISCUSSÃO:** A ECN permitiu momentos de trocas de conhecimento e formação continuada entre profissionais e nutrizes sobre a importância da prevenção e valorização do leite materno na prevenção da Enterocolite necrosante EC, sendo importante a equipe multiprofissional atuar conjuntamente. **CONCLUSÕES:** Este trabalho enfatiza a importância da prevenção e valorização do leite humano cru (LHC) na ECN para redução considerável de óbitos e UTIN lotadas, tendo maior perspectiva de vidas para o RN.

Palavras-chave: Enterocolite necrosante, Ordenha beira-leito, Amamentação, Neonatologista, Relato de experiência.



O TRAUMA DE FACE SUBMETIDO À CIRURGIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 10 ANOS NO INTERIOR DO BRASIL

ANA JÚLIA MALUF COELHO, NICOLE OTTONI AMARAL, ISABELA SARAIVA NEMER DIÓRIO, PEDRO EMÍDIO DE FREITAS NETO

RESUMO

Justificativa: o trauma de face representa significativa incapacitação para a vítima, além de um desafio para as equipes de saúde devido a sua complexidade e envolvimento de estruturas nobres. Analisar a sua epidemiologia permite coordenar medidas em saúde pública para melhorar o atendimento e a prevenção desses eventos. Na literatura médica atual existe uma escassez de estudos semelhantes centralizados em cidades do interior. Frequentemente, os trabalhos acerca do trauma de face focalizam grandes centros urbanos e, normalmente, litorâneos. Tendo em vista as vastas disparidades entre esses tipos de cidades, infere-se que o perfil dos traumatizados, bem como os tipos e os mecanismos traumáticos interioranos carecem de dados científicos, o que foi o objetivo deste trabalho. **Métodos:** estudo observacional, descritivo, longitudinal, com abordagem retrospectiva a partir dos prontuários dos pacientes vítimas de trauma de face atendidos pela clínica cirúrgica no período entre 2010 e 2019. **Resultados:** dentre os 529 prontuários incluídos no estudo e analisados 71,08% tratavam-se de cirurgias eletivas e o restante, 28,92%, de cirurgias de urgência. O trauma foi mais frequente em indivíduos de 20 a 29 anos que corresponde 31,76% do total de casos. Também foi mais frequente em indivíduos do sexo masculino que corresponde a 78,45% do total de casos. Acidentes automobilísticos foram a causa mais comum descrita em 22,31% dos prontuários e a principal fratura, presente em 85,83% dos casos, foi dos ossos próprios do nariz. **Conclusão:** as vítimas de traumatismo bucomaxilofacial atendidas no HC-UFTM são predominantemente homens na terceira década de vida, envolvidos em acidentes automobilísticos, com lesões em ossos do nariz que foram abordadas de forma eletiva.

Palavras-chave: traumatismos faciais; epidemiologia analítica; ossos faciais; procedimentos de cirurgia plástica; fraturas maxilomandibulares.

1 INTRODUÇÃO

Das dez principais causas de morte no Brasil entre os anos de 2000 a 2019 o trauma se fez presente na quarta e oitava posição, respectivamente representados pela violência interpessoal e acidentes de trânsito¹. Além dos óbitos, o trauma gera significativa oneração financeira da vítima e sua família, com incapacitação que gera bilhões em gastos para o sistema de saúde e toda sociedade^{2,3}.

Nesse contexto, os traumas de cabeça e face se inserem como um dos mais preocupantes, já que representam quase metade das mortes traumáticas⁴. É imprescindível ressaltar que a face é uma região anatômica que apresenta muitas estruturas anatômicas singulares, responsáveis por funções essenciais⁵. Assim, lesões traumáticas nessa área tornam-se um desafio de sobrevivência para o paciente e para os profissionais da saúde ^{4,6}.

Em função dessa relevância, a produção de conhecimento científico que melhore a prevenção e preparação dos serviços de saúde é essencial. Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar a epidemiologia dos atendimentos de trauma de face, submetidos à cirurgia, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

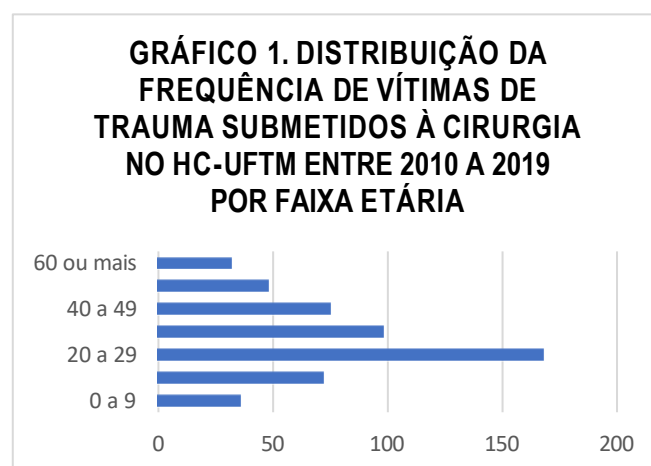
2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HC-UFTM sob parecer 4.940.424. Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e retrospectivo, conduzido a partir da análise dos prontuários dos pacientes submetidos à cirurgia entre 2010 e 2019.

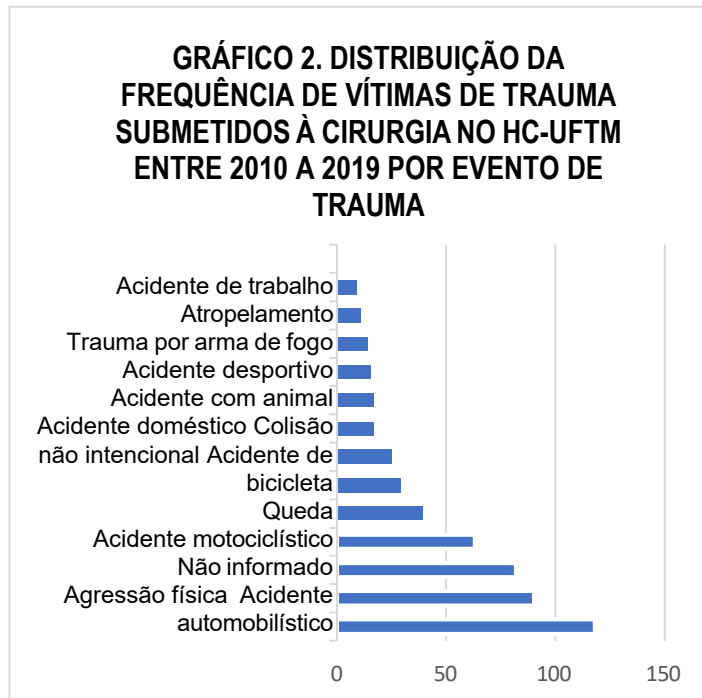
Após a coleta de dados, comparou-se estatisticamente as características dos traumas. A avaliação descritiva foi construída por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas, e de média, desvio padrão (média \pm DP), mediana e percentis para as variáveis numéricas. Já a avaliação analítica foi realizada através do teste exato de Fisher. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha Excel e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IBM SPSS, na versão 23.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

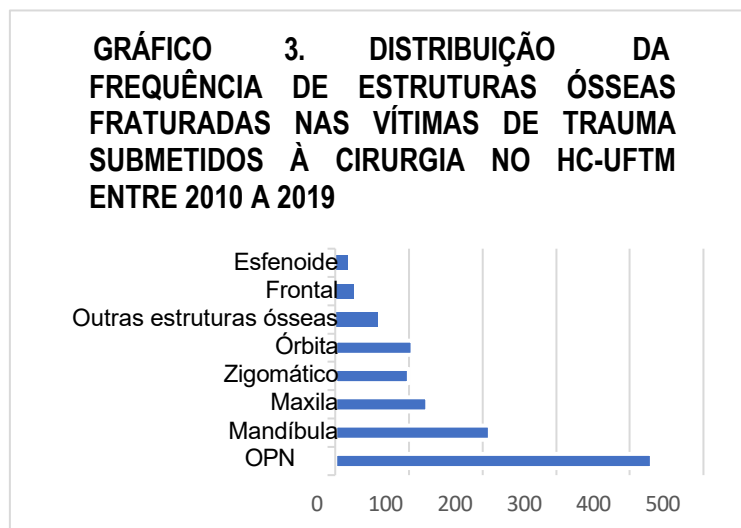
Foram encontrados, durante o período de 2010 a 2019, 632 procedimentos cirúrgicos em 529 pacientes vítimas de trauma de face atendidos pela equipe de Cirurgia Plástica do HC-UFTM. Dentre os 529 prontuários incluídos no estudo e analisados, 376 (71,08%) tratavam-se de cirurgias previamente agendadas e o restante, 153 (28,92%), de cirurgias de urgência. Em relação ao sexo dos pacientes, 415 (78,45%) eram homens e 114 (21,55%) eram mulheres. A faixa etária foi dividida em 10 grupos de 10 anos variando de 0 a 99 anos. Dentre esses grupos o trauma foi mais frequente em indivíduos de 20 a 29 anos que corresponde a 168 (31,76%) do total de casos. O segundo grupo mais frequente foi de 30 a 39 anos com 98 (18,53%) casos, conforme mostrado no Gráfico 1.



Em relação a etiologia do trauma, diversos grupos de eventos foram verificados, sendo os mais incidentes: acidente automobilístico (22,31%), agressões (17,01%) e acidente motociclístico (11,91%). Em 82 (15,5%) prontuários analisados não se informava com clareza a etiologia do trauma de face do paciente. No gráfico 2 podemos analisar com detalhes a incidência dos diferentes eventos de trauma avaliados na pesquisa.



Outro tópico pesquisado nos prontuários foi a presença e o tipo de fratura craniofacial. Em 28 (5,29%) dos prontuários pesquisados não foram identificadas fraturas. Nos demais 501 (94,71%) casos houve fratura, sendo que os ossos mais afetados foram: ossos próprios do nariz (OPN) com 430 (80%) casos e de mandíbula com 210 (39%) casos, conforme mostra a Tabela 3. Nesse contexto, em 319 (63,67%) dos casos houve a fratura de apenas um osso da face e em 182 (36,33%) mais de um osso foi fraturado.



Outra informação pesquisada nos prontuários foi a existência de lesões traumáticas em outras partes do corpo que não a face. Constatou-se que em 359 (67,86%) casos o trauma de face foi isolado e em 161 (30,43%) casos houve trauma em outra região do corpo. Além disso, 9 (1,70%) prontuários não possuíam informação a respeito deste tópico.

Pesquisou-se também sobre os procedimentos cirúrgicos realizados nesses pacientes. Assim, verificou-se que a cirurgia mais realizada foi a de Redução de Fratura Nasal que constou em 189 (35,72%) prontuários, seguida da osteossíntese de fratura complexa de

mandíbula que foi realizada em 171 (32,33%) dos pacientes. Em terceiro lugar o procedimento mais realizado foi a osteossíntese de fratura complexa pan-facial em 44 (8,32%) dos casos analisados. Os demais procedimentos realizados isoladamente não alcançaram mais que 5% de incidência.

Ademais, pesquisou-se também o número de procedimentos ao qual os pacientes foram submetidos. Verificou-se que em 452 (85,44%) casos apenas uma cirurgia foi necessária e em 71 (13,42%) casos duas cirurgias foram necessárias e em 6 (1,13%) pacientes três ou mais cirurgias foram necessárias. O tempo de internação constava em 524 dos 529 prontuários e a média calculada foi de 7 dias.

O trauma representa um dos principais problemas de saúde pública no mundo⁸, sendo a causa da morte de cerca de 5,8 milhões de pessoas por ano⁹. No Brasil, a situação se repete e o trauma representa um forte impacto na morbimortalidade da população¹⁰, sendo que exerce enorme impacto na qualidade de vida dos traumatizados no que se refere a aparência, autoestima¹¹ e incapacidade de trabalho¹².

Acerca deste dado é importante destacar que a maior incidência encontrada neste estudo e nos demais estudos analisados foi em faixa de idade produtiva, principalmente na terceira década de vida, como constatado por Ramos *et al.*²

Em relação ao sexo este estudo encontrou uma prevalência do sexo masculino em relação ao feminino, sendo que 78,45% dos pacientes eram homens. Este achado corrobora com os demais trabalhos, como atestado por Pinheiro *et al.*¹³. A prevalência no sexo masculino pode ser explicada pelo fato de homens dirigirem com mais frequência, assim como fazerem uso de drogas e se envolverem mais em brigas¹⁴.

A análise da etiologia do trauma constatou que o mecanismo mais frequente foi o acidente automobilístico, seguido de agressões físicas. Este dado corresponde aos demais estudos da literatura brasileira sobre o tema realizados em grandes centros^{15,16}. A agressão física como o segundo fator etiológico mais frequente também foi encontrada por outros estudos sobre trauma de face^{17, 18}.

Com relação as estruturas ósseas fraturadas foi constatada uma prevalência dos ossos próprios do nariz, afetados em 85,83% dos casos, assim como mostram demais trabalhos sobre a temática^{19, 20}. Devido a sua proeminência na face, associada à fragilidade do osso nasal, o nariz é mais propenso à fratura nos traumas de face²¹.

4 CONCLUSÃO

Os indivíduos mais frequentemente envolvidos em traumas de face são homens (78,45%) na terceira década de vida entre 20 e 29 anos. As etiologias mais prevalentes dos traumas bucomaxilofaciais foram acidentes relacionados ao trânsito, seguidos de agressões físicas e quedas. As fraturas mais prevalentes foram em OPN, mandíbula e maxila e precisaram de ao menos uma cirurgia, sendo mais comum a realização de forma eletiva. Assim, com os dados coletados e analisados, é possível coordenar medidas em saúde pública a fim de otimizar o atendimento, o tratamento e a prevenção ao trauma de face.

REFERÊNCIAS

MACEDO, Jefferson Lessa Soares de et al. Perfil epidemiológico do trauma de face dos pacientes atendidos no pronto socorro de um hospital público. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 9-13, fev. 2008.

RAMOS, Joab Cabral et al. Epidemiological study of bucomaxilofacial trauma in a Paraíba reference hospital. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 6, e 1978, 2018.

CUELLAR G., Javier et al. Epidemiología del trauma maxilofacial, tratado quirúrgicamente en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública: 3 años de revisión. **Rev. Cir., Santiago**, v. 71, n. 6, p. 530-536, dez. 2019.

SILVA, Joaquim José de Lima et al. Trauma facial: análise de 194 casos. **Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.)**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 37-41, mar. 2011.

Nossa História, página do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

LENTSCK, Maicon Henrique; SATO, Ana Paula Sayuri; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Panorama epidemiológico de dezoito anos de internações por trauma em UTI no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, p. 83, 2019.

COSTA, Carlos Dario; SCARPELINI, Sandro. Avaliação da qualidade do atendimento ao traumatizado através do estudo das mortes em um hospital terciário. **Rev Col Bras Cir.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 249-254, 2012.

BATISTA, Sandra Elisa Adami et al. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil de gravidade das vítimas, em Catanduva - SP. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 6-10, fev. 2006.

SILVEIRA, Elvis da Silva; O'DWYER, Gisele. Centro de Trauma: modelo alternativo de atendimento às causas externas no estado do Rio de Janeiro. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 243-254, mar. 2017.

MARANO, Renato et al. Epidemiological Analysis of 736 Patients who Suffered Facial Trauma in Brazil. **Int. J. Odontostomat.**, Temuco, v. 14, n. 2, p. 257- 267, jun. 2020.

ROSA, Gabriela Cauduro da et al. Trends in the valuation of injury involving the face: an analysis on trial in Rio Grande do Sul, Brazil. RGO, **Rev. Gaúch. Odontol.**, Campinas, v. 68, e 20200010, 2020.

CARVALHO, Thiago Bittencourt Ottoni et al. Seis anos de atendimento em trauma facial: análise epidemiológica de 355 casos. **Braz. j. otorhinolaryngol.** (Impr.), São Paulo, v. 76, n. 5, p. 565-574, out. 2010.

PINHEIRO LHZ, SILVA BBD, BASSO RDCF, FRANCO FF, ANDRADE TFCD, PILI RC, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia para tratamento de fratura de face em um hospital universitário. **Rev Bras Cir Plást** [Internet]. 2022Apr;37(2):177–82. Available from: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP0029>

MONTOVANI JC, de Campos LM, Gomes MA, de Moraes VR, Ferreira FD, Nogueira EA. Etiology and incidence facial fractures in children and adults. **Braz J Otorhinolaryngol.** 2006;72(2):235-41.

VASCONCELOS B, Rodolfo Neto C, Silva A. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico no hospital de urgências de Goiânia - Hugo. In: Almeida DRMF, org. **Odontologia: Tópicos em atuação odontológica**. São Paulo: Editora Científica Digital; 2020. p. 115-35. DOI: 10.37885/201001800.

MINARI IS, Figueiredo CMBF, Oliveira JCS, Brandini DA, Bassi APF. Incidence of multiple facial fractures: a 20-year retrospective study. **Res Soc Dev.** 2020;9(8):e327985347.

MARTINS RHG, Ribeiro CBH, Fracalossi T, Dias NH. Reducing accidents related to excessive alcohol intake? A retrospective study of polytraumatized patients undergoing surgery at a Brazilian University Hospital. **Rev Col Bras Cir.** 2013;40(6):438-42.

FARIAS IPSE, Bernadino IM, Nóbrega LM, Gempel RG, D'Avila S. Maxillofacial trauma, etiology and profile of patients na exploratory study. **Acta Ortop Bras.** 2017;25(6):258-61.

LEITE AC, Lima IJD, Leite RB. Perfil dos pacientes com fraturas maxilo-faciais atendidos em um hospital de emergência e trauma, João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.**2009;9(3):339-45.

MARQUES AC, Guedes LJ, Sizenando RP. Incidência e etiologia das fraturas de face na região de Venda Nova - Belo Horizonte, MG-Brasil. **Rev Med Minas Gerais.** 2011;20(4):500-2.

MOTTA MM. Análise epidemiológica das fraturas faciais em um hospital secundário. **Rev Bras Cir Plást.** 2009;24(2)



A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE CÂNCER CERVICO-UTERINO

PRISCILA DO NASCIMENTO FERNANDES QUEIROZ; LOURENA SILVA BAHIA DOS ANJOS; PERLA KATHELEEN VALENTE CORRÊA

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se por ser porta de entrada e ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde, sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) o elo fundamental, aproximando profissionais e comunidade. O profissional enfermeiro apresenta qualificação para cuidar de todas as faixas etárias acompanhadas na APS. Voltado a saúde feminina, a enfermagem tem papel fundamental na assistência ginecológica para promoção e prevenção ao câncer de colo uterino (CCU), neoplasia maligna com maior incidência em mulheres no Brasil e é uma das principais causas de óbito. A prevenção ao CCU é realizada a partir das atividades como: vacinação contra o HPV (Papiloma Vírus Humano), busca ativa de mulheres, rastreamento e detecção de agravos e realização do teste Papanicolaou, exame que tem por finalidade detectar células precursoras do CCU. As ações educativas também é o instrumento utilizado pela enfermagem para orientar e empoderar mulheres na segurança e confiança para a realização desse autocuidado. **OBJETIVOS:** Descrever a importância das ações assistenciais e educativas para a prevenção do câncer de CCU. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, identificados por artigos dos últimos cinco anos antecedentes a 2023, nas bases de dados Lilacs e Scielo. Utilizados como critérios de inclusão artigos relacionados ao CCU e atividades de prevenção desenvolvidas na APS. **RESULTADOS:** Foram analisados quatro artigos, identificando a assistência de enfermagem em todo o processo de prevenção ao CCU, ratificando as ações de: busca ativa, vacinação, rastreamento e detecção precoce de agravos; assim como, as atividades educativas sendo fundamentais à promoção à saúde e conscientização das mulheres. Ademais, através dos indicadores de saúde é possível traçar ações para minimizar ou sanar tal problema. A ESF proporciona afinidade entre os profissionais de saúde e a sociedade, promovendo um conhecimento amplo das necessidades e vulnerabilidades em específico ao gênero feminino. **CONCLUSÃO:** Conclui-se a importância da APS e enfermeiros na promoção e prevenção do CCU através do rastreamento das mulheres. Também é primordial o repasse de conhecimento científico de forma lúdica e didática para o empoderamento, resultando na melhora da autoconfiança à realização do exame Papanicolaou.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, Teste de papanicolaou, Atenção primária à saúde, Cuidados de enfermagem, Prevenção de doenças.



SAUDE E DIREITOS HUMANOS

THALINE TIEMI NAKANO

INTRODUÇÃO: Entre 2019 e 2022, período pandêmico de COVID-19, o país registrou aumento de 38% da população de rua, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). O mesmo órgão afirma que, em 10 anos (2012-2022), apesar da população geral ter crescido 11% (IBGE), houve o aumento de 211% de pessoas em situação de rua, 125% na região norte, onde concentra-se a menor parcela dessa população. A garantia dos direitos básicos assegura fatores importantes para a prevenção de doenças e promoção de saúde no Brasil, considerando as inúmeras moléstias infecto-contagiosas e crônicas ocasionadas em más situações socioeconômicas e assistenciais. Em 2022 registrou-se cerca de 281 mil pessoas em vulnerabilidade social no país, 151 mil na região sudeste, a mais populosa, e 18 mil na região norte. Essa parcela da população é desprovida de alimentação adequada e/ou regular, do acesso ao saneamento básico, bem como estrutura familiar, condições de higiene pessoal e proteção efetiva contra intempéries climáticas. Além disso, são desfavorecidos em acessos à saúde: medicamentos, vacinas e pré-natal, fatores que favorecem o desenvolvimento, transmissão e o agravamento de moléstias evitáveis e/ou reduzíveis. Dentre elas estão a dengue, leptospirose, leishmaniose, chagas, esquistossomose, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, responsáveis pelo óbito de 8.970 pessoas em 2020 (DataSUS). **OBJETIVOS:** Avaliar o vínculo, direto e indireto, entre saúde e direitos básicos nas populações em situação de rua e vulnerabilidade social. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado à partir de dados recentes, coletados por órgãos de controle epidemiológico e demográfico da nação, os quais abrangem diversos segmentos da sociedade civil e órgãos das esferas governamentais federal, estadual e municipal: DataSUS, IPEA, IBGE. **RESULTADOS:** A vulnerabilidade social é um fator intimamente relacionado aos determinantes de saúde, principalmente de doenças infecto-contagiosas endêmicas no Brasil. A população em situação de rua vem crescendo exponencialmente e compõe um número expressivo na incidência de doenças evitáveis e/ou reduzíveis, bem como seus prognósticos e transmissibilidade, o que justifica parte da prevalência no país. **CONCLUSÃO:** Enfermidades e complicações desencadeadas por fatores ambientais, bem como infecto-contagiosas e crônicas, podem ser evitadas e/ou reduzidas à partir de melhores condições sociais.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social, Incidência e prevalência, Doenças evitáveis/reduzíveis, Determinantes de saúde, Direitos humanos.



EVIDENCIAR O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

GABRIEL SANTANA DA SILVA; GIOVANA MARIA MEDEIROS ALVES; MAURO MOURA BRITO FILHO; JANAYLE KÉLLEN DUARTE DE SALES

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial é uma doença crônica, que pode ser herdada por meio de fatores genéticos ou desenvolvida em decorrência de um estilo de vida inadequado. É uma doença silenciosa, que precisa de atenção a sintomatologia que uma pessoa pode apresentar, e é durante uma consulta de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde que o enfermeiro presta assistência integral a essa população, buscando a manutenção da saúde e a promoção do autocuidado. **OBJETIVOS:** Evidenciar o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado à pessoa com hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, sendo baseado em artigos, diretrizes e protocolos. Na qual foi realizada a busca de dados no mês de junho de 2023, sendo utilizadas literaturas produzidas a partir do ano de 2019. Demonstrando assim a importância da atuação do Enfermeiro na Atenção Primária no cuidado ao paciente Cardiopata com Hipertensão Arterial. **RESULTADOS:** O Enfermeiro possui o papel fundamental, haja vista, correlacionar o conhecimento teórico com a prática, para, através da anamnese e do exame físico identificar possíveis complicações. Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro deve orientar esse paciente principalmente no que concerne às ações para a promoção do autocuidado, tais como: a ingestão correta das medicações, mudança do estilo de vida, e observar e monitorar as complicações potenciais que podem atingir órgãos alvos. **CONCLUSÃO:** É evidente que o acompanhamento assistencial realizado pelo Enfermeiro principalmente através das orientações sobre o tratamento ao paciente, mudanças de hábitos de vida, como também a utilização correta dos medicamentos é fundamental para uma assistência holística e de qualidade, elevando as chances de um melhor prognóstico ao paciente.

Palavras-chave: Assistência, Cardiopatia, Hábitos de vida, órgãos alvos, Prognóstico.



OBESIDADE INFANTIL: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

MILLENE MACIEL SANTOS

INTRODUÇÃO: Relato de Experiência planejada através da adesão do programa de Estratégia Nacional para Prevenção e atenção a obesidade infantil (PROTEJA que é uma iniciativa brasileira voltada para a prevenção e atenção à obesidade infantil e suas consequências, realizado na cidade de Cristinápolis-Sergipe, no âmbito municipal através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) em parceria com a rede de atenção básica de saúde. **OBJETIVO:** Contribuir para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças do município promovendo uma da alimentação adequada e saudável na prevenção e atenção da obesidade infantil. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas avaliações antropométricas, peso e altura de 60 crianças, com o apoio dos agentes comunitários de saúde e enfermeiros, dessa forma podemos identificar crianças com obesidade infantil e incluir no programa PROTEJA, também foi realizado o preenchimento da ficha de atividade coletiva, individual e marcadores de consumo de todas as crianças, para dar início as ações nutricionais em grupos realizada mensalmente, tendo um resultado positivo. **DISCUSSÃO:** A prevalência de obesidade tem aumentado de maneira epidêmica entre crianças e adolescentes nas últimas quatro décadas e, atualmente representa um grande problema de saúde pública no mundo, sendo reflexo também da pandemia, onde essas crianças ficaram muito tempo em casa, sem realizar atividades física e aumentando o uso de aparelhos eletrônicos ao realizar as refeições. Durante o desenvolvimento da experiência surgiram desafios, pois as crianças estavam acostumadas a mesma rotina de hábitos, dificultando um pouco na mudança da alimentação, então nesse primeiro momento foi realizado uma ação com os pais também, através do vídeo Muito além do Peso. **CONCLUSÃO:** Desta forma essas ações de promoção da saúde constituem-se em formas mais amplas de intervenção sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde com participação das crianças acompanhada de seus pais, favorecendo escolhas saudáveis, trazendo mais informações e conhecimento não só apenas para as crianças e sim também para os pais que são o espelho na alimentação para os filhos. Desta forma continuamos dando continuidade ao programa e ações que tem como objetivo promover e prevenir a obesidade infantil.

Palavras-chave: Obesidade infantil, Proteja, Alimentação saudavel, Saúde da familia, Prevenção.



O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE COLETIVA

ANA LÚCIA MARIANO SALDANHA

INTRODUÇÃO: A epidemiologia e a vigilância em saúde são campos cruciais no estudo da ocorrência e distribuição de doenças na população, desempenhando um papel essencial na saúde coletiva. Nesse contexto, destaca-se a relevância do farmacêutico, cuja atuação desempenha um papel fundamental. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo principal evidenciar o papel do farmacêutico na saúde coletiva, destacando sua participação na epidemiologia e vigilância em saúde. Além disso, busca-se identificar as competências específicas do farmacêutico nessa área e as atividades que podem ser desenvolvidas para fortalecer a saúde coletiva. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura abrangendo diversas bases de pesquisa, incluindo PubMed, Scopus e LILACS, com o objetivo de identificar estudos relevantes que abordassem o papel do farmacêutico na epidemiologia e vigilância em saúde coletiva. Foram utilizados termos de busca como "farmacêutico", "epidemiologia", "vigilância em saúde" e "saúde coletiva" em diferentes combinações. A seleção dos artigos foi baseada em critérios de inclusão, priorizando aqueles que enfocavam as competências específicas do farmacêutico nesse campo e apresentavam exemplos claros de atividades desenvolvidas por esses profissionais. A análise dos artigos selecionados proporcionou uma compreensão aprofundada das contribuições do farmacêutico na promoção da saúde coletiva. **RESULTADOS:** Os resultados destacam que o farmacêutico desempenha um papel importante na epidemiologia e vigilância em saúde coletiva. Suas competências incluem a coleta e análise de dados epidemiológicos, a detecção de eventos adversos a medicamentos, a identificação de fatores de risco, a promoção do uso racional de medicamentos e a educação em saúde. O farmacêutico também desempenha um papel relevante na farmacovigilância e na identificação de padrões de resistência antimicrobiana. **CONCLUSÃO:** A participação do farmacêutico na epidemiologia e vigilância em saúde coletiva é essencial para fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de doenças na população. Por meio de suas competências específicas, o farmacêutico contribui para a coleta e análise de dados epidemiológicos, identificação de fatores de risco e promoção do uso adequado de medicamentos. A integração do farmacêutico nas equipes de saúde coletiva é fundamental para garantir melhores resultados em termos de saúde pública e bem-estar da população.

Palavras-chave: Estudos epidemiológicos, Epidemiologia, Vigilância em saúde, Farmacêutico, Saúde coletiva.



A FALTA DE INFORMAÇÃO ACERCA DOS DIFERENTES MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS E SEU REFLEXO DO NÚMERO DE MÃES ADOLESCENTES

MARIELLE CURY COSTA SIQUEIRA; ANA FREITAS GOULART TERRA

INTRODUÇÃO: A gravidez não planejada é uma realidade no Brasil, a qual é um problema de saúde pública que ainda persiste nos anos de 2020-2022. A situação é agravada quando ocorre entre adolescentes, uma vez que acarreta inúmeras consequências sociais, educacionais, econômicas e na saúde dos envolvidos. Frisa-se que há métodos contraceptivos disponíveis gratuitamente pelo SUS, entretanto o número de mães adolescentes no Brasil é significativo. **OBJETIVOS:** avaliar sob a luz da literatura as informações difundidas entre os adolescentes sobre os métodos contraceptivos e os reflexos que uma gravidez não planejada pode causar na vida destes. **METODOLOGIA:** este estudo tem natureza qualitativa e substancia-se na revisão narrativa de literatura, a qual pode ser definida como uma pesquisa bibliográfica. Visando obter informações acerca das regras do Sistema Único de Saúde para a disponibilização dos métodos contraceptivos nas UBS, a busca foi realizada em artigos de revistas eletrônicas, tais como: SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Virtual da Saúde. Além disso, foi realizado buscas no *site* DataSUS, em legislações e outras fontes. **RESULTADOS:** Segundo o IBGE, no Brasil no ano de 2020 o número de mães adolescentes representou cerca de 14% dos nascimentos, sendo mais frequente entre jovens de 10 a 19 anos pertencentes a grupos de maior vulnerabilidade social, sendo os de classe social mais baixa e com menor escolaridade. Esses dados indicam que esse grupo possui defasagem em relação à informação acerca da disponibilidade gratuita e do correto uso dos métodos contraceptivos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que uma concepção não planejada acarreta em prejuízos na qualidade de vida dos envolvidos, citando como exemplo alterações no padrão social dos envolvidos; evasão escolar; futura dificuldade em conseguir bons empregos, devido à baixa escolaridade. Sendo assim, se faz necessário que as informações acerca do tema sejam difundidas de maneira eficiente entre os adolescentes, a fim de evitar que o número de gravidez não planejadas continue elevado no Brasil.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos, Gravidez na adolescência, Gravidez não planejada, Concepção na adolescência, Métodos contraceptivos do sus.



AValiação da Depressão, Ansiedade e Estresse em Profissionais da Equipe de Enfermagem em Hospital Universitário de Uberaba Minas Gerais

LETÍCIA DE OLIVEIRA BALIANA; ELIZABETH BARICHELLO; LORENA CAMPOS MENDES; GRAZIELA ANGELO ALVES; STEPHANIA FERREIRA BORGES MARCACINI

INTRODUÇÃO: O trabalho em saúde tem como principal função o cuidar. As ações que ultrapassam os procedimentos técnicos e envolvem constante carga emocional para lidar com sofrimento, manter a dignidade e lidar com as situações de desfechos negativos. É necessária uma relação de bem-estar físico e psíquico, especialmente no ambiente hospitalar onde estão relacionados ao equilíbrio entre o desenvolvimento e a satisfação na realização das funções, quando não ocorre gera complicações, tensões e desajustes que provocam o adoecimento físico e mental do trabalhador. **OBJETIVOS:** Analisar a prevalência de depressão, ansiedade e estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em hospital universitário no município de Uberaba em Minas Gerais. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal e analítico com abordagem quantitativa. Foram avaliados 99 profissionais, sendo utilizados dois instrumentos de coleta de dados, sendo um sociodemográfico e ocupacional e a *Depression, Anxiety and Stress Scale-21* (DASS-21). A relação entre as variáveis foi realizada através dos coeficientes de relação de Pearson e teste t- student, foi incluída também na análise de Regressão Linear Múltipla. **RESULTADOS:** Dos 99 profissionais avaliados, 37 (37,4%) apresentaram escore moderado de depressão, escore extremamente grave de ansiedade 34 (34,3%) e normal para o estresse 30 (30,3%). Tanto para depressão, ansiedade e estresse, o sexo feminino apresentou médias maiores, sendo estatisticamente significativo. Constatou-se que correlação entre o sexo e a ansiedade é fraca e positiva, corroborada pela regressão linear. **CONCLUSÃO:** As mulheres são mais acometidas pela depressão, ansiedade e estresse. É necessário a intervenção das instituições para a prevenção e tratamento das alterações de saúde mental dos trabalhadores da enfermagem, evitando o comprometimento do cuidado ao paciente

Palavras-chave: Depressão, Ansiedade, Estresse, Equipe de enfermagem, Saúde mental.



DIMINUIÇÃO NA COBERTURA VACINAL DA INFLUENZA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

RENATA PIZZOLO FONTANELLA; MUNIKY DE LUCA HONORATO; ANTÔNIO AUGUSTO SCHÄFER; CAMILA DALLAZEN; FERNANDA DE OLIVEIRA MELLER

RESUMO

Introdução: Embora se conheça os inúmeros benefícios da vacinação, tem-se observado uma diminuição nas coberturas vacinais. Isso reforça que o monitoramento é essencial para reduzir a hesitação vacinal e, conseqüentemente, o surgimento de doenças e internações hospitalares além de gastos públicos. Com a pandemia de Covid-19, a cobertura vacinal contra influenza diminuiu, especialmente em alguns públicos-alvo. **Objetivo:** Avaliar a cobertura da vacinação contra a influenza antes e durante a pandemia de COVID-19 bem como seus fatores associados na população adulta e idosa da cidade de Criciúma-SC. **Métodos:** Estudo transversal realizado com dados derivados de duas pesquisas de base populacional realizadas em Criciúma-SC. Todos os moradores com idade maior ou igual a 18 anos dos domicílios selecionados foram convidados a participar do estudo, e as entrevistas foram feitas face a face. Foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis estudadas, por meio da apresentação das frequências absoluta e relativa. As prevalências de cobertura vacinal da influenza foram apresentadas bem como seus respectivos intervalos de confiança (IC95%). Análises brutas e ajustadas da associação entre vacinação e as variáveis independentes foram realizadas através de Teste Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Poisson, respectivamente, utilizando nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram estudados 820 indivíduos antes da pandemia e 863 durante a pandemia. A maioria era do sexo feminino, casado, reportou ter cor da pele branca e não tinha plano de saúde. A cobertura vacinal reduziu 18%; antes da pandemia a prevalência era 59,7% (IC95% 56,2 – 63,0) e durante a pandemia foi 49,0% (IC95% 45,7 – 52,4). Antes da pandemia de COVID-19, 95,1% dos indivíduos reportaram ter recebido a vacina contra influenza no setor público, valor muito similar ao reportado na pesquisa realizada durante a pandemia (92,0%). **Conclusão:** Observa-se uma queda na cobertura vacinal contra influenza durante a pandemia de COVID-19. Os achados reforçam a necessidade de desenvolver estratégias de saúde pública como forma de aumentar a prevalência de vacinação contra a influenza, especialmente nos grupos de maior risco.

Palavras-chave: Hesitação Vacinal; Programa Nacional de Imunização; Gripe; *Fake News*; Mecanismo de Ação.

1 INTRODUÇÃO

A vacina é uma estratégia de prevenção individual e coletiva que pode ser considerada um investimento em saúde devido ao seu excelente custo, efetividade e impacto na prevenção das doenças (NÓVOA et al, 2020). A vacinação é um serviço básico, passando obrigatoriamente a ser planejada no conjunto das ações oferecidas pela rede de serviços de saúde (BRASIL, 2001a).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi fruto de uma iniciativa

que, em um contexto político adverso, contou com a convergência de sanitaristas comprometidos com a saúde da população e de uma burocracia pública nacionalista (BRASIL, 2001b). É responsável por organizar e coordenar todas as ações de vacinação, e busca garantir vacinação para todos os indivíduos, independentemente da classe social e localidade de residência (área rural ou urbana) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003). Além disso, tem como missão o controle, erradicação e eliminação das doenças imunopreveníveis. Para isso, o Ministério da Saúde estabelece alguns indicadores que subsidiam a análise do programa que são a cobertura vacinal, taxa de abandono e taxa de homogeneidade (BRASIL, 2001).

As vacinas são uma forma segura e eficaz e de prevenir doenças e salvar vidas. A não vacinação da população coloca várias pessoas em risco além de contribuir para o aumento da circulação das doenças. Quando a vacina surgiu houve uma queda drástica na incidência de doenças que costumavam vitimar milhares de pessoas todos os anos. Atualmente, algumas pessoas se recusam a se imunizar, com isso poderemos ter novos casos de doenças que já estavam erradicadas, e assim, novas epidemias ou pandemias.

A imunização é necessária, pois fortalece a saúde coletiva e previne diversas complicações e risco à saúde, fortalecendo a imunidade individual e coletiva. Há alguns anos a cobertura vacinal contra a influenza já vem declinando, e com o surgimento da COVID-19 essa redução se acentuou. Entre outros motivos, havia orientações para a população “ficar em casa” e também se adotou o distanciamento social, que fez com que a população não saísse de suas casas, pois tinham medos e incertezas. Diante disso, o estudo justifica-se pela importância de verificar a cobertura vacinal da influenza antes e durante a pandemia na cidade de Criciúma-SC bem como os fatores que estão associados a isso. Avaliar a cobertura da vacinação contra a influenza antes e durante a pandemia de COVID-19 bem como seus fatores associados na população adulta e idosa da cidade de Criciúma-SC.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado com dados derivados de duas pesquisas de base populacional realizadas em Criciúma-SC. Todos os moradores com idade maior ou igual a 18 anos dos domicílios selecionados foram convidados a participar do estudo, e as entrevistas foram feitas face a face. A amostragem tomou como base o Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2011), sendo realizada em duas etapas, com a definição dos setores censitários - que são as unidades primárias - e dos domicílios - que são as unidades secundárias. Primeiramente, foram listados em ordem e conforme código determinado, todos os 306 setores censitários que estavam localizados na área urbana do município e possuíam propriedades privadas. Após, 25% destes setores foram sorteados, finalizando com um total de 77 setores censitários, nos quais foram identificados 15.218 domicílios. Dentro dos setores sorteados, foram selecionados sistematicamente cerca de 600 domicílios para participar de ambas as pesquisas (“Saúde da População Criciumense” e “Mental Covid”). Todos os moradores com idade maior ou igual a 18 anos dos domicílios selecionados foram convidados a participar do estudo. Para a “Pesquisa Saúde da População Criciumense” foi utilizado questionário em papel com tempo médio de aplicação de 30 minutos. Continha questões sobre dados sociodemográficos, comportamentais, antropométricos e de saúde. As entrevistas foram feitas face a face.

Na pesquisa Mental Covid, foi utilizado o *software* RedCap para a coleta dos dados. O questionário teve duração média de 30 minutos e continha questões referentes a hábitos de vida, comportamentos e questões de saúde mental. As entrevistas também foram feitas face a face utilizando todos os equipamentos de proteção individual necessários para o momento da pandemia de Covid-19.

Para permitir a qualidade e a checagem dos dados foi realizada dupla digitação no *software* EpiData 3.1. A variável dependente estudada foi a vacinação contra a influenza

avaliada em dois momentos, antes e durante a pandemia de COVID-19, e as independentes foram as características demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde.

Foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis estudadas, por meio da apresentação das frequências absoluta (n) e relativa (%). As prevalências de cobertura vacinal da influenza foram apresentadas bem como seus respectivos intervalos de confiança (IC95%). Análises brutas e ajustadas da associação entre vacinação e as variáveis independentes foram realizadas através de Teste Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Poisson, respectivamente, utilizando nível de significância de 5%. Para as análises ajustadas foi construído modelo hierárquico de determinação e todas as variáveis com nível de significância de 20% ($p < 0,20$) permaneceram no modelo como possíveis fatores de confusão. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Stata versão 16.1.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

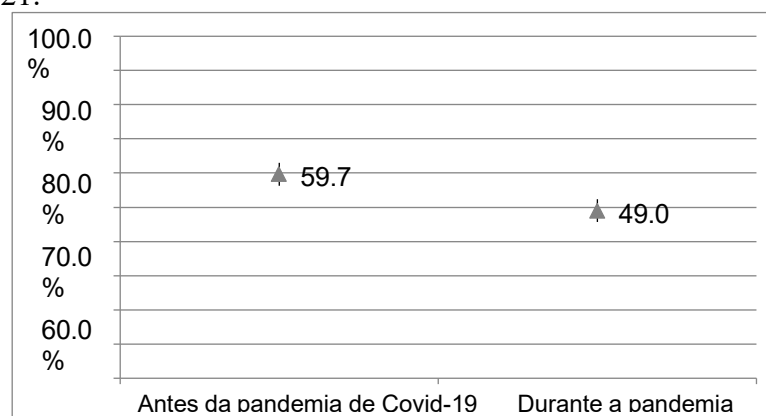
A pesquisa realizada previamente à pandemia de COVID-19 envolveu 820 indivíduos (taxa de resposta de 86,1%). A maioria era do sexo feminino (63,8%), casado (60,4%), tinha 60 anos ou mais de idade (45,0%) e reportou ter cor da pele branca (82,5%). Ademais, cerca de um terço deles tinha o ensino médio completo (32,5%) (Tabela 1). Referente às variáveis de saúde, a maioria dos participantes não tinha plano de saúde (72,0%) e quase metade deles relataram percepção de saúde muito boa/boa (49,6%). Além disso, cerca de 20% dos participantes apresentavam três ou mais doenças crônicas.

Durante a pandemia de COVID-19, na pesquisa “Mental Covid”, foram estudados 863 indivíduos (taxa de resposta de 75%). Mais da metade dos entrevistados era do sexo feminino (58,4%), casado (55,9%) e reportou ter cor de pele branca (83,2%). Além disso, cerca de um quarto tinha ensino superior completo (22,9%) e quase um terço tinha 60 anos ou mais de idade (29,7%). Quanto às características relacionadas à saúde, a maioria não tinha plano de saúde (72,4%) e um quarto relatou percepção de saúde regular, ruim ou muito ruim (25,0%). Além disso, 6,6% dos indivíduos apresentavam três ou mais doenças crônicas.

Observa-se que a maioria dos indivíduos aderiu ao distanciamento social (97,4%), não relatou infodemia (busca excessiva por informações) (77,8%) e não alegou medo da COVID-19 (82,0%). Ademais, cerca de um quinto dos entrevistados referiu sintomas de COVID-19 (16,1%) e 28,3% deles procuraram os serviços de saúde.

A Figura 1 apresenta a cobertura vacinal contra influenza antes e durante a pandemia de COVID-19. Nota-se que a cobertura vacinal antes da pandemia foi de 59,7% (IC95% 56,2 – 63,0) e durante a pandemia teve uma redução significativa para 49,0% (IC95% 45,7 – 52,4).

Figura 1-Cobertura vacinal contra influenza antes e durante a pandemia de COVID-19. Criciúma-SC, 2019-2021.



Valor $p < 0,001$

Este estudo, que teve como objetivo avaliar a cobertura da vacinação contra a influenza antes e durante a pandemia de COVID-19, evidenciou importantes resultados. A cobertura vacinal, no município de Criciúma, reduziu 18% durante a pandemia (59,7% vs 49,0%). Além disso, antes da pandemia, apenas os indivíduos idosos tiveram maior probabilidade de receber a vacinação contra influenza, enquanto durante a pandemia, indivíduos idosos, que tinham plano de saúde e que apresentavam três ou mais doenças crônicas foram os que apresentaram maiores prevalências de vacinação.

Embora a prevalência de vacinação contra a influenza tenha sido mais baixa que a meta de cobertura vacinal proposta para os grupos prioritários no ano de 2019 pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019), a vacina contra influenza atingiu uma boa cobertura de maneira universal no ano de 2019. Segundo dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), a cobertura vacinal na região Sul do Brasil no mesmo ano (2019) foi de 93,5%. Destaca-se que no curso dos anos, houve mudanças nas metas de cobertura da vacinação, avançando de 80% da população-alvo desde 2008 para 90% a partir de 2017, justamente pelo bom desempenho da campanha na população-alvo global (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Mesmo com o aumento no total da população elegível para se vacinar, manteve-se uma boa abrangência, em especial no grupo de idosos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), o que vai ao encontro dos resultados do presente estudo, no qual os indivíduos idosos apresentaram maior prevalência na vacinação.

No que diz respeito aos fatores relacionados à vacinação contra influenza antes da pandemia, indivíduos idosos tiveram maior probabilidade de receber a vacina. Similarmente, estudo recente, que investigou fatores associados à adesão da vacina, destacou o aumento da idade como preditor de vacinação contra influenza (NEVES et al., 2020). Vários fatores podem estar relacionados à maior taxa de vacinação neste subgrupo, um exemplo é o fato de o número de morbidades aumentar com a idade (NUNES et al., 2019), o que implica no maior contato com o sistema de saúde (BHUGRA et al., 2021) e consequentemente à maior probabilidade de vacinação.

Outro fator importante a ser considerado nesse estudo é a baixa prevalência da vacinação contra a gripe em jovens. Possivelmente, indivíduos com idade mais avançada aderem mais à vacinação devido ao fato de os maiores de 60 anos acudirem mais aos serviços de saúde, comparativamente aos adultos (20-59 anos). Assim, pode-se supor que esse grupo esteja mais atento às informações sobre campanhas de vacinação e outras ofertas do serviço público de saúde. Diante do baixo percentual da população jovem que se vacinou, faz-se necessário intensificar as campanhas e promover a vacinação entre usuários dos serviços de saúde, sobretudo para a população adulta jovem. Estudo recente indica que a mídia é um importante meio para lembrar o início e a duração das campanhas de vacinação contra influenza, assim como a recomendação pelos profissionais de saúde também é um importante fator para a adesão à vacinação (BACURAU; FRANCISCO, 2022). Portanto, indica-se maior valorização da importância da vacinação pelo serviço de saúde e o incentivo desta pelos profissionais, de modo que haja o fortalecimento das campanhas de vacinação de maneira universal.

4 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram uma queda de 18% na cobertura vacinal contra influenza durante a pandemia de COVID-19 quando comparada a dados coletados antes da pandemia. A vacinação contra influenza antes da pandemia foi associada ao aumento da idade, ou seja, indivíduos idosos apresentaram maior probabilidade de se vacinar. Já, durante a pandemia, indivíduos idosos, com plano de saúde e que apresentavam três ou mais doenças crônicas apresentaram maior prevalência de vacinação.

Os achados aqui evidenciados reforçam a necessidade de desenvolver estratégias de saúde pública como forma de aumentar a prevalência de vacinação contra a influenza, especialmente nos grupos de maior risco, a fim de reduzir as complicações e óbitos associados à infecção pelo vírus.

REFERÊNCIAS

BACURAU, A. G. M.; FRANCISCO, P. M. S. B. Doenças crônicas em idosos e vacinação contra a influenza: orientação dos profissionais de saúde e o papel da mídia. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. v. 17, n. 44, p. 2819, 2022.

BHUGRA, P. et al. Determinants of Influenza Vaccine Uptake in Patients With Cardiovascular Disease and Strategies for Improvement. **Journal of the American Heart Association**. v. 10, n.15, p.019 - 671. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de atividades**. DF. 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de atividades**. DF. 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico. **23ª Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gripe-influenza/arquivos/informe-tecnico-influenza-2021.pdf>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico. **21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza**. abr. 2019. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/informe-tecnico-campanha-influenza2019.pdf>.

NEVES, C. R. et al. Preditores de aceitação da vacina contra influenza: tradução para o português e validação de um questionário. **Cadernos de Saúde Pública**. v.36, n.2, 2020.

NÓVO, T. et al. Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações. **Brazilian Journal of Health Review**. v.3, n.4, p. 7863-7873, jul. 2020.

NUNES, B. P. et al. Multimorbidity. **Revista de Saúde Pública**. v.2, n.52, p.2-10, jan. 2019.



USO DE PROBIÓTICOS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO AFECÇÕES EM CRIANÇAS E ADULTOS

PAULA ANDRESSA DA SILVA ARAÚJO

INTRODUÇÃO: Atualmente o papel da alimentação nutricionalmente equilibrada tem propiciado interesse em pesquisas científicas comprovando a atuação de certos tipos de alimentos na prevenção de certas doenças. Deste modo, os probióticos podem ser determinados como sendo microrganismos vivos que, se administrados em quantidades apropriadas, aferem benefícios à saúde do hospedeiro. **OBJETIVOS:** O estudo tem por objetivo revisar a abordagem dos efeitos do uso dos probióticos na imunomodulação, como preventivos de infecções, diarreias, alergias e intolerâncias alimentares desenvolvidas em crianças e adultos. **METODOLOGIA:** a pesquisa foi realizada em artigos da biblioteca virtual em saúde (bvs) através do banco de dados eletrônicos da scientific electronic library (scielo) e da literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (lilacs). **RESULTADOS:** Definidos como "microrganismos vivos que, quando geridos em quantidades apropriadas como parte de alimento, conferem efeitos benéficos ao hospedeiro por meio da sua microbiota intestinal", os probióticos encontram uso em vasta escala nos tratos respiratório, gastrointestinal, urogenital, nas doenças alérgicas, autoimunes e cânceres. De acordo com a própria definição, o probiótico deve estar viável no momento do consumo. Após a ingestão, deve manter sua viabilidade após contato com o ácido gástrico e com os sais biliares. Devem se aderir à superfície intestinal onde desempenham suas funções, competindo com agentes patogênicos e modulando as respostas inflamatórias e imunológicas do hospedeiro. Alguns mecanismos que contribuem para a função imunológica in vivo alterada induzida por alimentos funcionais podem incluir a modulação da própria microflora, função de barreira melhorada e efeitos diretos de bactérias em diferentes tipos de células epiteliais e imunológicas, como monócitos, macrófagos, células B, células T e células NK. **CONCLUSÃO:** Os resultados até hoje demonstrados nos ensaios clínicos com probióticos deixam, quanto à sua eficiência, entretanto o problema máximo e atual para a utilização de probióticos é a falta de conhecimentos, tanto sobre o seu modo de ação, como sobre os mecanismos que regem as interações ecológicas nas superfícies onde eles devem atuar. A obtenção dessas informações faz-se necessário para permitir o uso otimizado dos probióticos para obter-se um máximo de benefícios nas relações do hospedeiro humano com a sua microbiota associada.

Palavras-chave: Probióticos, Infecções, Microorganismos, Imunomodulação, Saúde.



CRONOBIOLOGIA: INFLUÊNCIA DO CICLO CIRCADIANO SOBRE O MICROBIOMA INTESTINAL

ALINE SILVA

INTRODUÇÃO: Modificações ambientais tais como ciclos dia/noite, estações do ano e mudanças de temperatura, são desafios para a sobrevivência de organismos como o do ser humano, que desenvolveram mecanismos de adaptação aos efeitos sobre esses processos fisiológicos que mudam ciclicamente. Estes estressores do estilo de vida podem perturbar o sistema circadiano do hospedeiro, que por sua vez influenciam o microbioma intestinal. Assim, distúrbios no relógio biológico concomitante a alteração nos ritmos da flora pode contribuir, para um risco aumentado de doenças metabólicas associadas ao desalinhamento circadiano. **OBJETIVO:** Apontar as implicações dos comportamentos mediados pelo hospedeiro ao longo do dia, sobre o equilíbrio da microbiota intestinal. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A metodologia aplicada foi uma revisão de literatura, com pesquisas bibliográficas em livros acadêmicos, revistas científicas, livros, dissertações, plataformas online como MDPI e PubMed e artigos científicos. **RESULTADOS:** Os estilos de vida 24 horas por dia, trabalho por turno, horários de dormir atrasados e alimentação noturna podem causar perturbações circadianas, pois nossos relógios internos podem não conseguir acompanhar as informações conflitantes do ciclo claro/escuro externo associado ao nosso comportamento. Esse desalinhamento dos ritmos que controlam nosso metabolismo energético aumenta os riscos de ganho de peso e síndrome metabólica, incluindo o diabetes mellitus tipo 2. Curiosamente, um desequilíbrio em nossa microbiota intestinal também está associado à obesidade e ao diabetes perante as interrupções nas funções mediadas por ela como diminuição da conjugação de ácidos biliares ou aumento da produção de sulfeto de hidrogênio, já que o intestino afeta nosso estado energético controlando funções fisiológicas como digestão e absorção de alimentos, e esvaziamento gástrico - atividades que também são reguladas pelos genes do relógio. **CONCLUSÃO:** Foi exposto que a microbiota desempenha um papel importante na geração de ritmos circadianos e para as células epiteliais intestinais. Ainda que, além do tipo de dieta ser um modulador da composição da microbiota, o tempo de ingestão alimentar desempenha um papel crítico na formação da ecologia microbiana intestinal. Os resultados apresentados podem, assim, levar estudos futuros a determinar o impacto do desalinhamento circadiano em fatores que moldam a microbiota, incluindo vias imunológicas e metabólicas do hospedeiro.

Palavras-chave: Microbiota, Ciclo circadiano, Ingestão alimentar, Relógio biológico, Equilíbrio.



SÍNDROME DE ESTOCOLMO: DEFINIÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

THIAGO DE MELLO TAVARES; ANDRESSA FERREIRA DA SILVA; MIRELA HOFFMANN MAGNANI; GABRIEL SOARES DE LEMOS; ISABELA DE OLIVEIRA NASCIMENTO; FRANCISCO GOMES BONETTO SCHINKO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Estocolmo é um fenômeno psicológico no qual uma pessoa mantida em cativeiro desenvolve sentimentos de simpatia, lealdade ou cooperação em relação a seu agressor. A vítima se identifica com o agressor ao ponto de defender e proteger o agressor contra as autoridades ou outras pessoas que poderiam ajudá-la. **OBJETIVOS:** Revisar a literatura disponível a respeito da definição, diagnóstico e tratamento para Síndrome de Estocolmo, sua complexidade relacionada a cada caso e determinado indivíduo. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo. Para o cruzamento de dados foram utilizados os descritores: Síndrome de Estocolmo, Saúde, *Bullying*. **RESULTADOS:** A Síndrome de Estocolmo foi nomeada em referência a um caso real em 1973, em que assaltantes mantiveram reféns em um banco em Estocolmo, Suécia, por vários dias e os reféns desenvolveram empatia e sentimentos positivos em relação aos assaltantes, mesmo após serem libertados. Se define como um fenômeno complexo que pode variar significativamente de indivíduo para indivíduo apresentando-se de diferentes formas no cotidiano moderno. **CONCLUSÃO:** A síndrome de Estocolmo é um fenômeno que se refere aos sentimentos desenvolvidos pela vítima em relação ao agressor, e não necessariamente está relacionada a um transtorno de personalidade na vítima. Ela pode se manifestar de várias maneiras, inclusive em uma relação empregador/empregado ou na prática de *Bullying*. Alguns pesquisadores sugerem que ela pode estar associada a traços de personalidade pré-existentes, como dependência emocional ou baixa autoestima, e a um histórico de traumas anteriores, como abuso infantil, sensação de desamparo ou desespero ou violência doméstica. A terapia cognitivo comportamental é a terapia de escolha, e dependendo se houver transtornos associados, avalia-se a necessidade de tratamento medicamentoso.

Palavras-chave: Síndrome de estocolmo, *Bullying*, Saúde, Transtornos psiquiátricos, Traços de personalidade.



OBESIDADE: O MAL DO SÉCULO

THIAGO DE MELLO TAVARES; FRANCISCO GOMES BONETTO SCHINKO; GABRIEL SOARES DE LEMOS; MIRELA HOFFMANN MAGNANI; ANDRESSA FERREIRA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma condição médica caracterizada pelo excesso de gordura corporal que pode afetar negativamente a saúde. Uma pessoa é considerada obesa quando o índice de massa corporal é igual ou superior a 30. A obesidade pode levar a uma série de problemas de saúde, como doenças cardíacas, diabetes e apneia do sono, entre outras. **OBJETIVOS:** Revisar na literatura a respeito da definição, diagnóstico e tratamento da obesidade. **METODOLOGIA:** o presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo. Os dados foram extraídos das plataformas digitais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Pubmed. A pesquisa foi realizada no mês de maio e junho de 2023, englobando artigos realizados após 2016. Para o cruzamento de dados foram utilizados os descritores: Obesidade, Saúde Pública, IMC, Dieta e Alimentação. **RESULTADOS:** Em termos sociais, ela também pode ter um grande impacto, podendo levar a custos adicionais de saúde para indivíduos e sociedades como um todo, sendo um problema de saúde pública significativo em muitos países em todo o mundo. Há inúmeras abordagens para combater essa doença, sendo através do tratamento medicamentoso ou por meio de diferentes dietas. Ela também pode afetar negativamente a qualidade de vida, limitando a mobilidade e a energia da pessoa, além de afetar a autoestima e o bem-estar emocional. **CONCLUSÃO:** Foram selecionados 18 artigos e submetidos à leitura minuciosa e aplicados aos critérios de seleção, onde 6 artigos foram selecionados. A obesidade é considerada uma doença crônica que pode ter um grande impacto negativo na saúde. Tão importante quanto emagrecer é manter o peso perdido. Dietas restritivas podem acabar não sendo uma boa opção, devido ao reganho do peso, e possíveis transtornos alimentares associados. É necessário avaliar se há algum transtorno psiquiátrico concomitante, como por exemplo, o Transtorno de compulsão alimentar, e assim avaliar a melhor intervenção. Devido à alta prevalência dessa comorbidade, há inúmeros tratamentos medicamentosos, como por exemplo, semaglutida. Portanto, justifica a importância de se manter um estilo de vida saudável, que inclua uma alimentação equilibrada, atividade física regular e acompanhamento médico caso haja fatores de risco.

Palavras-chave: Obesidade, Dieta, Alimentação, Saúde pública, Imc.



DESAFIOS E LIMITAÇÕES NO ACESSO AO TRATAMENTO INTEGRAL POR CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NA REDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

DAYANA HOMEZ RANGEL; ELOÍSA HELENA DE LIMA; CIBELE MORAIS DA VITÓRIA; GUILHERME HENRIQUE VIEIRA FERREIRA; JOÃO VICTOR AMORIM BARROS.

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, que afeta aproximadamente 1 em cada 36 crianças, segundo dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) referente a 2020. A presente pesquisa elege como território de investigação o município Barão de Cocais, cidade histórica de Minas Gerais. Em Diagnóstico situacional realizado em 2022 identificou-se que no município as crianças diagnosticadas com TEA representam 1,59% da população infantil. O estudo se **justifica** pela alta prevalência de crianças com TEA na área de abrangência e a expectativa de incremento no número de casos nos próximos anos. **Objetivo:** descrever as características do acesso aos cuidados de saúde integral pela rede do Sistema Único de Saúde, das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em Barão de Cocais, através da percepção dos pais. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa primária, quantitativa, de caráter exploratório e descritivo de corte transversal, realizada entre agosto a dezembro de 2022. A estratégia usada para a coleta de dados foi técnica da estimativa rápida participativa e as entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** Dados coletados indicam que as crianças diagnosticadas representam 1,59% da população infantil sendo a idade de confirmação diagnóstica entre 1 e 3 anos, em 61,11%. A maioria faz acompanhamento pelos planos de saúde ou particular, sendo relatado pelos pais dificuldades como acesso a terapias e tratamentos. A suspeita surgiu de um profissional da AB em apenas 13,9% dos casos e somente 19,44% tem acesso ao acompanhamento por especialista através do SUS; mantém tratamento em pelo menos três especialidades 27,77% e 58,33% com frequência mínima semanal porém sem atingir o mínimo de horas recomendadas; apenas 5,5% dos que precisam tem acesso a medicamentos pelo SUS. Embora 69,4% dos participantes afirmarem ter conhecimento sobre a legislação apenas 5,5% dizem que as políticas públicas são adequadas. **Conclusões:** Foi identificado que o Sistema de Saúde ainda é insuficiente na garantia de acesso, resolutividade e integralidade no que se refere ao acompanhamento das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo o que pode estar determinado pela falta de recursos para garantir a eficiência do atendimento em rede.

Palavras-chave: Autismo; Acessibilidade; Integralidade em Saúde; Percepção de Equidade; Inclusão.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, que afeta aproximadamente 1 em cada 36 crianças, segundo dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), de março de 2023, referente a 2020. O

número de casos tem aumentado gradativamente ao longo dos anos, o que pode ser cabido analisando os dados editados pelo CDC, que mostram, em 2004, que a prevalência era de 1 em 166 crianças, aumentando a cada três anos até atingir a estimativa atual (CDC, 2023).

O transtorno é caracterizado por alterações principalmente na comunicação e interação social, bem como padrões repetitivos de comportamento que podem representar interesses restritos. No Brasil, a classificação diagnóstica oficial é organizada pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). Até janeiro de 2022, foi utilizado o CID-10, elaborado pela organização "Global Developmental Disorders", sendo "F84.0" para autismo infantil e F81.0 para autismo atípico. A partir de 2022, com atualização emitida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e disponível no site oficial da organização, passou a ser apresentado como diagnóstico unificado dentro do grupo 6 A02, na CID-11 (WHO, 2022).

O tratamento do TEA é baseado em terapias com intervenção multiprofissional e, em alguns casos, com tratamento medicamentoso, sendo o objetivo principal tratar os sintomas e minimizar os déficits, tendo a Atenção Básica como principal porta de entrada destes pacientes ao sistema de saúde (GADIA, TUCHMAN e ROTTA, 2004).

Dentro deste contexto, a presente pesquisa elege como território de investigação o município Barão de Cocais, cidade histórica do circuito do ouro de Minas Gerais, situada na serra da Cambota, a aproximadamente 93 km de Belo Horizonte, capital do estado. Com uma população estimada em 33.232 habitantes (IBGE, 2021), dos quais 31.930 são cadastrados no e-SUS. Em Diagnóstico situacional realizado em 2022 identificou-se que no município as crianças diagnosticadas com TEA representam 1,59% da população infantil.

O presente estudo se justifica pela alta prevalência de crianças com TEA na área de abrangência e a expectativa de incremento no número de casos nos próximos anos, visto o rápido aumento dos diagnósticos nas últimas décadas. Nesse sentido, o autismo merece uma abordagem diferenciada, embora não haja tratamento curativo, as técnicas comportamentais e educacionais demonstram grandes benefícios quando iniciadas precocemente. Com o intuito de entender as percepções dos cuidadores em relação à abordagem e o acompanhamento das crianças no município através da rede do Sistema Único de saúde decidiu-se realizar este estudo que tem como objetivo principal descrever as características do acesso aos cuidados de saúde integral pela rede do Sistema Único de Saúde, das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em Barão de Cocais, através da percepção dos pais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado município Barão de Cocais durante os meses de agosto a dezembro de 2022. A estratégia usada para a coleta de dados foi técnica da estimativa rápida participativa (ERP); descritos no módulo Planejamento e Avaliação, disponíveis na Plataforma - UFOP Moodle do Mestrado Profissional em Saúde da Família e as entrevistas semiestruturadas. Trata-se de uma pesquisa primária, quantitativa, de caráter exploratório e descritivo de corte transversal.

Foi realizada uma busca sistematizada na literatura, utilizando sites de busca, como: ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), edições do Ministério da Saúde e outros. A busca foi guiada utilizando-se os seguintes descritores: Autismo, Acessibilidade, Integralidade em Saúde, Percepção de Equidade, Inclusão. O período de busca foi de publicações entre 2012 e 2022, exceto legislações e outras publicações básicas anteriores, nos idiomas português, espanhol e inglês. As informações contidas nos artigos e os dados do diagnóstico situacional serviram de base para o desenvolvimento do plano de ação.

As fontes de informação utilizadas foram: Agentes Comunitárias de Saúde, pacientes

chave (pais e cuidadores de crianças com TEA), Sistemas de Informação em Saúde: e-SUS, e-gestor, páginas oficiais da Prefeitura Municipal, IBGE, jornais, Plano Municipal de Saúde, Diagnóstico de Saúde do Município e Relatórios Operacionais municipais e estaduais. As atividades foram desenvolvidas por profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) e pelos estagiários de medicina do internato de saúde coletiva.

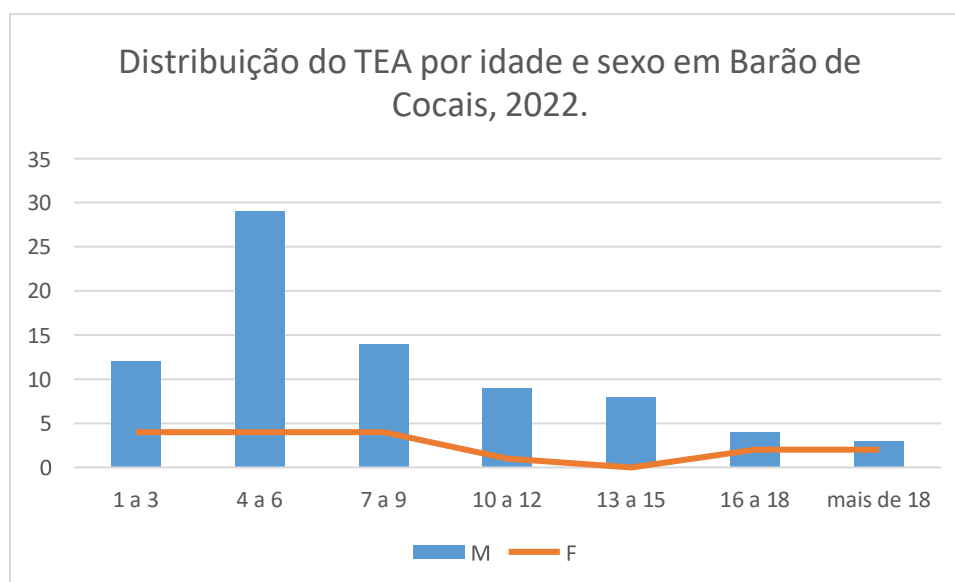
O levantamento de dados foi feito através de questionário enviado por formulário do Google Drive para 36 famílias de crianças com TEA residentes no município de Barão de Cocais e que faziam parte de um grupo de WhatsApp de famílias atípicas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de saúde através de assinatura de carta de anuência por não existir Comitê de Ética em Pesquisa no município.

Após a coleta, foi feita uma análise quantitativa dos dados obtidos através de métodos estatísticos simples (média, moda, porcentagem) com auxílio do programa Microsoft Excel. Os dados foram agrupados em gráficos e tabelas para sua melhor análise e interpretação, facilitando os resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No diagnóstico situacional, mediante Estimativa Rápida Participativa (ERP), realizado no município de Barão de Cocais, entre agosto e dezembro de 2022, foram identificados 98 pacientes com TEA, apenas 17 do sexo feminino e cinco adultos, e 53 crianças em investigação aguardando laudo médico. As crianças diagnosticadas representam 1,59% da população infantil do município (Gráfico 1). Os dados distam pouco das estatísticas internacionais que indicam 1 em cada 36 crianças, segundo dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), referentes a 2020. (CDC, 2023; RANGEL, 2022, em fase de pré-publicação).

Gráfico 1: Distribuição da população infantil com TEA em Barão de Cocais, 2022.



Fonte: dados coletados de relatórios médicos e e-SUS.

Adicionalmente, os dados coletados indicam que as crianças diagnosticadas com autismo que moram na área de abrangência, após suspeita diagnóstica e encaminhamento para as respectivas especialidades, perdem parcialmente o vínculo com as unidades de saúde, que nem sempre temos acesso à contra-referência ou à confirmação diagnóstica de fato. A maioria dessas crianças faz acompanhamento pelos planos de saúde ou particular, sendo relatado pelos

pais dificuldades como a falta de profissionais no município, a demora na marcação de consulta, a falta de equipamentos nas terapias e a dificuldade na realização dessas, uma vez que, devido à alta demanda municipal, somente alguns profissionais estão disponíveis para atendimento, ainda assim, com periodicidade quinzenal (RANGEL, 2022, em fase de pré-publicação).

Os profissionais entrevistados que compõem uma equipe de saúde do município (ESF Dr. Lineu de Oliveira), principalmente as agentes comunitárias de saúde, relatam pouco conhecimento sobre o tema e apreensão na hora de abordar as famílias. Consideramos que estes fatores têm influenciado negativamente na criação do vínculo família-UBS (RANGEL, 2022, em fase de pré-publicação).

Outros estudos apontam dificuldade pelos profissionais da Atenção Básica em identificar e acompanhar estes pacientes- deixando de oferecer o acompanhamento integral que tal condição requer. Segundo resultados obtidos por Maciel (2020, p. 48), no seu artigo de revisão bibliográfica “ Observa-se uma inexperiência da equipe multiprofissional da AB em identificar, acompanhar e dar suporte a usuário e família”.

A pesquisa trouxe dados significativos sobre a relação entre os participantes e o sistema de saúde. Por meio desses números é possível inferir sobre a percepção que os pais têm sobre o acesso de pessoas com TEA à estrutura de saúde. A idade de confirmação diagnóstica foi entre 1 e 3 anos, em 61,11% dos casos, em 13,18% entre 4 e 6, em 8,33% entre 10 e 12 anos e em 2,77% entre os 16 e os 18 anos. Embora a maioria tivesse um diagnóstico precoce, uma parte expressiva da população teve diagnóstico tardio o que pode limitar o sucesso do tratamento no que se refere a aquisição de habilidades e autonomia.

Segundo políticas públicas vigentes, a Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada principal dos pacientes com TEA e suas famílias (BRASIL, 2015). Isso se deve tanto por ser o lugar onde são realizadas ações de acolhimento e acompanhamento desde o nascimento quanto por ser o espaço ideal para a identificação de possíveis atrasos no desenvolvimento infantil. Porém, a suspeita de TEA na população estudada foi feita por um profissional da AB em apenas 13,9% dos casos. Por outro lado, as especialidades envolvidas na identificação do transtorno foram neurologia e neuropediatria (63,88%), pediatria (8,33%), psiquiatria infantil (30,55%), outras (11,11%), dos quais somente 19,44% atendem pela rede do SUS. O acompanhamento longitudinal também foi analisado. No caso, 69,44% das crianças com TEA realizam algum tratamento medicamentoso, porém apenas 5,5% delas o conseguem por meio do SUS (BRASIL, 2015)

Para as outras especialidades em saúde os números mostram que 58,33% realizam terapia com psicólogo, 66,66% com fonoaudiólogo, 69,44% fazem terapia ocupacional, 8,33% com fisioterapia, 19,44% fazem outras terapias e apenas 8,33% não realizam terapia alguma. Também, há os tratamentos associados, com 41,66% em acompanhamento com psicologia e terapia ocupacional, 52,77% em fonoaudiologia e terapia ocupacional, 33,33% em psicologia e fonoaudiologia e 27,77% nas três especialidades, sendo que a maioria (55,56%) são financiadas por meios próprios. O documento Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, traz informações específicas quanto à organização da rede de atenção e as abordagens terapêuticas para a habilitação/reabilitação de pessoas com TEA no SUS. Constatada a dificuldade de se chegar ao cuidado integral devido à ambiguidade presente na narrativa da Linha de Cuidado, o documento aponta uma alternativa para assegurar tal princípio do SUS (BRASIL, 2015; SILVA e FURTADO, 2019).

Somente 21 pacientes (58,33%) tem acesso a terapias com frequência mínima semanal porém, sem atingir o mínimo de horas recomendadas. Isso está em contraposição com o disposto nas Linhas de Cuidado, observando-se uma restrição às práticas e abordagens que limitam a participação do sujeito, engessam o processo de cuidado e inviabilizam a construção de uma rede viva. Esses dados também coincidem com a realidade internacional que aponta falhas no tratamento. Um estudo publicado em abril de 2020, com mais de 800 crianças com autismo em idade pré-escolar nos Estados Unidos e Canadá, apontou que a maioria delas estão recebendo poucas horas de terapia, em relação ao recomendado, e que apenas um terço das crianças iniciou intervenções com terapia

comportamental, que possui maior eficácia comprovada por evidência científica. Ademais, a pesquisa descobriu que 16% tomam ao menos um medicamento psicotrópico, a maioria deles não indicado para crianças com autismo ou para sua faixa etária, sendo negligenciado o tratamento (ZISKIND *et al.*, 2020).

Segundo consta em publicação no Diário Oficial da União, desde 2012, no Brasil, as pessoas com TEA, são consideradas pessoas com deficiência, para todos os efeitos legais, através da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. A lei destaca a garantia dos direitos a uma vida de qualidade, com a manutenção da integridade física e moral, segurança, lazer e acesso a ações e serviços de saúde, que atendam integralmente às suas necessidades (BRASIL, 2012). Embora 69,4% dos participantes afirmarem ter conhecimento sobre a legislação, apenas 5,5% dizem que as políticas públicas são adequadas para tal população. Das crianças em idade escolar 22,22% têm necessidade de educação especializada, contraditoriamente, 33,33% dizem que não há acompanhante especializado nas escolas para atendê-las; Apenas 8,57% estudam em escolas da rede particular. Assim como 85,88% afirmam que as diretrizes educacionais não são ou talvez não sejam inclusivas.

4 CONCLUSÃO

Até a realizações deste trabalho não existiam estudos prévios do tipo no município de Barão de Cocais nem foram encontrados através da revisão da literatura trabalhos similares em Minas Gerais, acredita-se que os dados coletados conjuntamente com as percepções do grupo estudado ajudem a identificar falhas no sistema de saúde e contribuir na criação de políticas públicas voltadas para o indivíduo como um todo, garantindo o acesso aos serviços com equidade, fortalecendo assim o vínculo com pacientes e familiares, visando a integralidade do atendimento. Ante a cronicidade do transtorno e o impacto do diagnóstico, é necessário oferecer suporte também às famílias que frequentemente apresentam dificuldades emocionais, níveis elevados de estresse, depressão e sobrecarga familiar, nem sempre abordados adequadamente na Atenção Básica.

Torna-se necessário que profissionais de todas as áreas da saúde atuem em equipe, para um completo amparo à criança e sua família. O acolhimento global deve ser assegurado à todas as famílias, pelo SUS. Embora perceba-se o esforço na criação de políticas públicas abrangentes, ainda existem barreiras que atentam contra a integralidade no acompanhamento destes pacientes e suas famílias. Foi identificado através do estudo que o Sistema de Saúde ainda é insuficiente na garantia de acesso, resolutividade e integralidade no que se refere ao acompanhamento das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo, o que pode estar determinado pela falta de recursos para garantir a eficiência do atendimento em rede.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, 2012. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 01 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a Atenção às pessoas com Transtornos do espectro do Autismo e suas famílias na Rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde. Brasília, 2015. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 30 de setembro de 2022.

CDC, Centers of Diseases Control and Preventions. Autism Among 4-year-old and 8-year-old Children: An Easy-Read Summary. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/features/autism-among-4-year-old-8-year-old-children-an-easy-read-summary.html>. Acesso em: em 10 de maio de 2023.

GADIA, Carlos; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*, v.80, n.2, p.83-94, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/mzVV9hvRwDfDM7qVZVJ6ZDD/?lang=pt>. Acesso em: 29 de setembro 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estados; Minas Gerais. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Bar%C3%A3o_de_Cocais. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

MACIEL, Nadine Gabryella. Abordagem do Autismo Infantil na Atenção Básica: revisão integrativa. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras*, v. 7, n. 1 (único), p. 466-481, 2020. Disponível em: http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_36_2020.pdf. Acesso em 22 ago. 2022.

RANGEL, Dayana Homez. Diagnóstico da situação de saúde na área de abrangência da equipe do programa de saúde da família Dr. Linneu de Oliveira Lara em Barão de Cocais, MG. Trabalho de conclusão de semestre da matéria Planejamento em Saúde do Mestrado Profissional em Saúde da Família. UFOP,2022. Impresso

SILVA, Lucas Silveira da; FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 31, n. 2, p. 119–129, mai. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/3KSPfpLLg7k5RdTFQwPz7pD/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 12 de setembro de 2022.

TEIXEIRA, Maria Cristina, et al. Literatura Científica Brasileira sobre Transtornos do Espectro Autista. *Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo*, v. 56, n. 5, p. 607-614, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/QSzcLX6yXg54bkMf6nsQbYk/>. Acesso em: 10 jun. 2023.

WHO, World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em 17 nov. 2022.

ZISKIND, Daniela; BENNETT, Amanda; JAWAD, Abbas; BLUM, Nathan. Therapy and Psychotropic Medication Use in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*. v.145, n.1, p. 99-107, abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32238536/>. Acesso em: 10 jun. 2023.



ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LAIZA GONÇALVES FERREIRA NUNES; KEILA ELLEN VIANA

INTRODUÇÃO: Na atenção pré-natal de alto risco é recomendado no mínimo seis consultas, sendo acompanhado pelo ambulatório, médico e enfermeiro o qual realizará a consulta de enfermagem com os respectivos planejamentos de cuidados necessários para o desenvolvimento de uma gestação saudável. **OBJETIVOS:** Analisar as evidências da literatura sobre a atuação de enfermagem no pré-natal de gestantes de alto risco. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2023, para responder à questão norteadora: Como é a atuação dos profissionais de enfermagem no pré-natal de gestantes de alto risco? Utilizou-se os descritores: Cuidados de Enfermagem, Gestante de Alto Risco, Cuidado Pré-Natal, combinados entre si. As buscas ocorreram nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF, SciELO. Foram incluídos artigos originais, completos, gratuitos, que retratam a temática, publicados no idioma português no período de ano de 2018 a 2022, com o intuito de abordar as publicações recentes. Foram excluídos os artigos duplicados, trabalhos de conclusão de curso; teses; dissertações, revisão da literatura e sistemática. A busca retornou 124 artigos; desses dez artigos foram incluídos para compor a amostra final. **RESULTADOS:** Os dados originaram uma categoria temática “Competências de enfermagem na consulta de pré-natal de gestante de alto risco”. Dessa categoria extraiu-se competências que o enfermeiro deve ter para prestar uma boa assistência durante a consulta de pré-natal de alto risco, sendo: Planejamento; Avaliação; Educação em saúde; Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Capacitação profissional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o planejamento, a SAE e capacitação profissional são essenciais para promover, esclarecer e atualizar o profissional visando oferecer uma assistência de qualidade conforme a necessidade da gestante, permitindo através de grupos, rodas de conversas, e educação em saúde, estratégias para inserção das gestantes acerca da importância do pré-natal, autocuidado, plano de parto e acompanhamento da gestação de risco.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Gravidez de alto risco, Cuidado pré-natal, Gravidez, Enfermagem primária.



DESAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EM PUÉRPERAS PRIVADAS DE LIBERDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

BRENDA CHRISTIAN PATRICIO DE OLIVEIRA; YASMIM CRISTINA ARAUJO

RESUMO

O aleitamento materno em mulheres privadas de liberdade no estado de Minas Gerais enfrenta uma série de desafios específicos. Essas mulheres estão vivendo em um ambiente carcerário, o que pode dificultar o acesso a informações adaptadas, apoio e recursos para amamentar seus filhos. Além disso, desafios existem e sociais que responderam diretamente ao processo de amamentação. Um dos principais desafios é a falta de conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno e a falta de suporte adequado. Muitas mulheres privadas de liberdade podem não ter acesso a informações precisas sobre a importância da amamentação, como técnicas corretas de amamentação e os cuidados necessários com a saúde da mãe e do bebê durante esse período. As mulheres podem enfrentar restrições na quantidade de tempo que podem passar com seus bebês, o que pode afetar o estabelecimento e a manutenção da amamentação. Além disso, a privacidade pode ser limitada, dificultando a amamentação em um ambiente tranquilo e confortável. A separação entre mãe e bebê também pode ocorrer devido a políticas prisionais, como transferência da mãe para outras unidades ou ausência de berçários dentro das prisões. Um desafio importante é a falta de suporte emocional e psicológico para as mulheres privadas de liberdade. O ambiente prisional pode ser estressante e traumático, e a falta de apoio emocional pode afetar a disposição e a capacidade da mãe de amamentar. É fundamental que as autoridades penitenciárias e os profissionais de saúde trabalhem em conjunto para enfrentar esses desafios. Medidas como a implementação de programas educacionais sobre amamentação, treinamento de profissionais de saúde prisional em questões relacionadas à amamentação, criação de espaços adequados para amamentação e promoção de um ambiente de apoio emocional são algumas das estratégias que podem ser adotadas para melhorar a situação das mulheres privadas de liberdade em relação ao aleitamento materno em Minas Gerais.

Palavras-chave: prisão; amamentação; lactantes

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é de suma importância para a mãe e para o bebê, podendo evitar doenças futuras e trazer diversos benefícios para a saúde da criança, sabendo disso, os profissionais de saúde incentivam as mulheres para que se afeiçoem à amamentação exclusiva, pois através dela o bebê consegue extrair o que a de melhor se tratando de nutrientes. (MARTINS, 2011).

Existe uma gama de artigos científicos que se dispõe a investigar os possíveis benefícios do leite materno na infância e por toda a vida do indivíduo. Os efeitos benéficos para a criança incluem melhor nutrição e crescimento, redução da mortalidade infantil, redução de

mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do trato respiratório, entre outras. (NUNES, 2015).

Alguns estudos já existentes apresentam fatores que influenciam a interrupção precoce do aleitamento materno (AM), como fatores psíquicos, culturais e socioeconômicos, tais aspectos podem impactar a nutriz de forma que ela não se adeque a amamentação no tempo indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo a literatura, o recomendado é que o aleitamento materno aconteça até dois anos ou três e o desmame ocorra naturalmente nessa idade (MARTINS, 2011). Portanto, deve-se priorizar a amamentação o mais precocemente, se possível na primeira hora de vida, trazendo uma conexão de mãe e bebê e diminuindo o choro do recém-nascido (MARTINS et al. 2013).

Diante dos fatos apresentados anteriormente, constata-se que o aleitamento materno é de extrema importância não só para a criança como também para a puérpera, sendo assim, o objetivo do presente trabalho é avaliar quais os desafios existentes para mulheres lactantes privadas de liberdade.

O ambiente prisional oferece diversos riscos para a saúde física e mental da mãe e da criança, por conta da escassez de recursos para atender necessidades básicas de saúde, em um cárcere não é possível atender as demandas que uma puérpera necessita e isso pode acarretar em problemas na amamentação, causando estresse e impedindo uma conexão saudável entre mãe e bebê, uma vez que a presença do pai nessa situação não é permitida dificultando ainda mais esse processo de criação de vínculos (MARTINS et al. 2022).

A amamentação no espaço prisional é um tema complexo e ainda pouco discutido, as condições em que as mulheres se encontram no sistema penitenciário são de vulnerabilidade, possuem necessidades específicas para amamentar, além disso a maioria das mulheres que estão amamentando, estão em sua fase reprodutiva, são jovens e geralmente não possuem o benefício de amamentar em casa, sendo assim, o aleitamento acontecerá dentro sistema penal (SANTOS, 2021).

Segundo a Constituição Federal do Brasil, as presas podem garantir o benefício de poder amamentar seus filhos durante quatro meses. A partir do artigo 83, do parágrafo 2º da Lei de Execução Penal, define que os ambientes penais femininos sejam dotados de berçários, facilitando o aleitamento das mães submetidas à medida privativa de liberdade (art. 9º) (SINTRA et al. 2010).

Dentro desse cenário extremamente delicado, exercer a maternidade na prisão é muito difícil, podendo acarretar no esgotamento mental da lactante, devido ao estresse muitas mães não conseguem amamentar e o desmame precoce passa a ser muito comum nesse cenário, diante disso, o estado de Minas Gerais ganhou visibilidade no país e na América Latina, no ano de 2009, ao abrir um ambiente prisional exclusivo para receber gestantes e lactantes, com o intuito de tornar o cumprimento de pena das puérperas o mais humanizado possível, garantindo o bem estar delas e de seus filhos (CORDEIRO, 2018).

Mas o problema ainda não foi solucionado, pois mesmo existindo esses lugares para receber mães e recém-nascidos, pouco se discute sobre a salubridade desses locais, que são precários e sem assistência adequada (GOMINHO, 2016).

Dentro de uma prisão, a equipe de saúde é de muita importância para auxiliar as mulheres grávidas ou as que já estão com seus filhos dentro da instituição, mulheres estas muitas vezes desamparadas e esquecidas pelo sistema de saúde e pela sociedade como um todo, portanto esse tema ainda é pouco e quase nunca abordado nas instituições de saúde e em pesquisas, deixando as reeducandas lactantes sem a oportunidade de ter um tratamento correto e humano, prejudicando as possíveis melhorias dentro do cárcere para as puérperas (MARTINS, 2019).

Portanto, buscou-se reunir dados/informações com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: como é a situação das lactantes no sistema prisional mineiro?

Ao final desta pesquisa esperamos encontrar os principais desafios enfrentados pelas puérperas privadas de liberdade no Estado de Minas Gerais, identificar como o presídio feminino se organiza para acolher as mães no período de amamentação; descrever como os profissionais envolvidos na prática de amamentação desenvolvem o trabalho de promoção junto de reclusas; analisar quais são os motivos que levam as mães a optarem pela amamentação no peito.

Analisar os desafios do aleitamento materno em puérperas privadas de liberdade do estado de Minas Gerais. Comprovar os impactos causados pelo sistema prisional na criação de vínculos entre mãe e filho. Investigar os principais desafios para puérperas lactantes dentro do cárcere. Analisar como a relação de profissionais de saúde impactam positivamente no atendimento humanizado dentro da prisão.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi pensada e organizada por uma revisão integrativa a fim de coletar e analisar dados secundários. Este estudo teve uma abordagem qualitativa, de acordo com os objetivos da pesquisa.

De acordo com Maria Cecília Minayo (2014) a pesquisa qualitativa:

Se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014, p. 3).

Este estudo será de grande valia, pois vai além do que pode ser quantificado, podendo nos trazer novas visões e opiniões acerca do tema abordado.

Portanto foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, um método que traz possibilidades de resumir vários estudos que já foram publicados, sendo possível realizar novos conhecimentos de acordo com o que foi buscado dos resultados. (BOTELHO, et al., 2011). Com isso a seleção de artigos científicos sobre a temática “Desafios do Aleitamento materno em puérperas privadas de liberdade do estado de Minas Gerais” com o objetivo de sintetizar de forma organizada, integrada e abrangente a fim de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas (SOUZA, et al. 2010). Com isso conseguiremos aprofundar no assunto, adquirindo assim, um conjunto de informações pertinentes.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e no Google Acadêmico através dos descritores e palavras-chave da seguinte forma: “importância do aleitamento materno”, “benefícios da amamentação”, aleitamento materno na prisão”, “amamentação em presídio”, “maternidade na prisão em Minas Gerais”, “amamentação no cárcere”.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: Serem pesquisas feitas no Brasil, escritas em português disponíveis na íntegra, abrangendo o estado de Minas Gerais, publicadas e/ou disponibilizadas recentemente, que abordam a temática “Desafios do Aleitamento materno em puérperas privadas de liberdade do estado de Minas Gerais”. Os critérios de exclusão foram : artigos publicados em língua estrangeira, artigos que fogem da temática da proposta de pesquisa e que não estavam na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lamentavelmente, existem poucos estudos específicos sobre os desafios do aleitamento materno em puérperas privadas de liberdade em Minas Gerais. No entanto, é possível analisar os desafios mais comuns enfrentados por mulheres nessa situação em geral e adaptá-los para o contexto do estado.

As puérperas privadas de liberdade em Minas Gerais enfrentaram barreiras impostas no estabelecimento e na manutenção do aleitamento materno. A separação mãe-bebê é um dos principais desafios. Nas unidades prisionais, é comum que as mães sejam separadas de seus filhos logo após o parto, o que prejudica a formação de um vínculo afetivo adequado e a amamentação nos primeiros momentos críticos.

Além disso, o ambiente prisional muitas vezes não oferece as condições ideais para a amamentação. A falta de privacidade, espaço adequado e recursos básicos, como local tranquilo para amamentar ou armazenar o leite materno, dificulta o processo.

A falta de informação e apoio também é um problema enfrentado pelas puérperas privadas de liberdade. O estigma associado à privação de liberdade pode levar a uma falta de suporte da comunidade e do próprio sistema prisional. A falta de informações sobre os benefícios do aleitamento materno e a ausência de orientações adequadas podem agravar ainda mais a situação.

Outro desafio importante são as restrições legais e logísticas. Unidades prisionais podem ter regulamentações específicas que dificultam ou limitam a amamentação, como restrições de horários ou falta de infraestrutura adequada para apoiar a prática.

Para superar esses desafios, é essencial que haja um esforço conjunto das instituições prisionais, do sistema de saúde e de organizações governamentais e não governamentais para fornecer um ambiente favorável ao aleitamento materno. Isso inclui a promoção de políticas que incentivam a proximidade mãe-bebê, o acesso a informações e orientações sobre a amamentação, bem como a criação de infraestrutura adequada para a prática do aleitamento materno nas unidades prisionais.

É importante ressaltar que a amamentação não apenas oferece benefícios à saúde do bebê, mas também promove o vínculo afetivo entre mãe e filho e contribui para o bem-estar emocional das puérperas privadas de liberdade. Portanto, é fundamental que sejam implementadas medidas que garantam o dessas mulheres de amamentar seus filhos, mesmo diante das adversidades impostas pela privação de liberdade.

4 CONCLUSÃO

Em conclusão, as puérperas privadas de liberdade no estado de Minas Gerais enfrentam desafios experimentados no que diz respeito ao aleitamento materno. O ambiente prisional desfavorável, o estigma e a falta de informação, bem como as restrições legais e logísticas, são alguns dos principais obstáculos que dificultam o estabelecimento e a manutenção da amamentação.

Esses desafios têm um impacto negativo tanto na saúde e no desenvolvimento dos bebês quanto no bem-estar emocional e físico das mães. Para superar esses desafios, é fundamental implementar políticas e ações que garantam o direito das puérperas privadas de liberdade de amamentar seus filhos. Isso inclui fornecer informações cumpridas sobre os benefícios da amamentação, treinar profissionais de saúde e agentes penitenciários para oferecer suporte às mães, criar espaços adequados e privacidade para amamentação nas unidades prisionais, além de promover a proximidade mãe-bebê.

É necessário um esforço conjunto de autoridades prisionais, profissionais de saúde, organizações governamentais e não governamentais para superar esses desafios. A promoção da maternidade nessas circunstâncias pode trazer benefícios não apenas para as mães e envolvidos, mas também para a sociedade como um todo, ao contribuir para a saúde e o bem-estar dessas famílias.

REFERÊNCIAS

Cordeiro, F. F. Maternidade na prisão: uma análise da situação em minas gerais. **Escola de governo Paulo Neves de Carvalho**, p. 10-55, 2018.

COSTA, I. K.; QUEIROZ, I. L.; QUEIROZ, R. C.; RIBEIRO, T. S.; FONSECA, M. D. Importância do aleitamento materno exclusivo. **Ciência e saúde, são Luiz**, p. 39-46, 2013.

GOMINHO, D. L. Amamentação no cárcere: vínculos e rupturas. **Pensamiento penal**, p. 1-6, 2016.

MARTINS, I. H.; GOMES, I. M.; PAULA, C. S.; MARINA, E. R.; MIE, I. T. (2022). Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal parto e puerpério: revisão integrativa. **Revista eletrônica acervo saúde**, p. 1-10, 2022.

MARTINS, E. J. Fatores que facilitam ou dificultam o cumprimento da recomendação de aleitamento por dois ou mais: estudo de corte. **Universidade federal do Rio Grande do Sul faculdade de medicina**, p. 3-109, 2011.

MARTINS, M. Z.; SANTOS, I. S. Benefícios da amamentação para saúde materna. **Inter faces científicas**, p. 87-97, 2013.

MARTINS, N. B. O reflexo do cárcere no direito à amamentação e à maternidade. **Universidade federal do Rio Grande do Sul faculdade de medicina graduação em nutrição**, p. 1-45, 2019.

NUNES, I. M. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim científico de pediatria**, p. 55-57, 2015.

SANTOS, M. V. Mulheres lactantes e a compreensão axiológica do aleitamento materno no espaço prisional. **Universidade federal fluminense**, p. 1-226, 2021.

SINTRA, G. R.; SILVA, A. L. Amamentação em presídio: estudo das condições e práticas no estado de São Paulo. **Direito a saúde**, p. 293-299, 2010.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein São Paulo**, p. 102-106, 2010.

BOTELHO, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2011.

MINAYO, M. C. S; Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. **18 ed. Petrópolis: Vozes**, p. 7-79, 2001.



DETECÇÃO DE SALMONELLA SP. E CONTAGEM DE ESCHERICHIA COLI EM SALADAS DE HOSPITAIS

DIONICE CAPISTRANO

INTRODUÇÃO: as saladas são pratos preparados com a mistura de um ou mais alimentos compostos geralmente por verduras e legumes minimamente processados e que em sua maioria, não passaram por tratamento térmico. É de se esperar que os alimentos colhidos no campo tenham superfícies repletas de microrganismos e sujeira relacionados ao seu ambiente de cultivo. Sendo assim, os ingredientes das saladas podem estar contaminados com bactérias entéricas como *Salmonella* sp. (SS) e *Escherichia coli* (EC). Dentro do contexto hospitalar, essas bactérias podem piorar o quadro clínico dos pacientes. Em uma cozinha hospitalar, espera-se que os produtos sigam as Boas Práticas de Fabricação (BPF) e sejam selecionados, lavados, higienizados, fatiados, descascados e armazenados sob condições higiênicas satisfatórias, de forma a reduzir ou eliminar os riscos biológicos nesta refeição. **OBJETIVOS:** o estudo buscou verificar a presença de SS e contagens de EC em saladas oferecidas em hospitais do centro-oeste do Estado de São Paulo. **METODOLOGIA:** um total de 122 saladas foram recebidas entre o período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2023. A enumeração de EC foi realizada de acordo com a metodologia AOAC 991.14, e a pesquisa de SS seguiu o método ISO 6579-1:2017. **RESULTADOS:** nenhuma amostra foi positiva para SS e 3 (2,46%) estavam acima dos padrões para a contagem EC estabelecido na legislação brasileira. A maioria das saladas (43,44%) era composta por um ingrediente. Verificou-se que 8 saladas havia a presença de EC, sendo que destas, 75,00% continham mais de 3 ingredientes. Quinze ingredientes foram associados à presença de EC e destas, sete eram verduras e frutas (46,66%). Os vegetais folhosos foram os ingredientes mais usados em saladas e apresentaram-se os mais propensos a estarem contaminados por EC. Esses resultados podem ser justificados pela capacidade da bactéria de se internalizar no produto fresco e produzir biofilmes, reduzindo a eficiência da ação do sanitizante. **CONCLUSÃO:** as bactérias entéricas podem contaminar os ingredientes por muitas rotas na cadeia alimentar. Sendo assim as cozinhas hospitalares devem seguir rigorosamente as BPF para reduzir o risco destes agentes nas saladas, especialmente porque essas refeições são servidas a indivíduos hospitalizados.

Palavras-chave: Vegetais, Doenças transmitidas por alimentos, Pacientes, Boas práticas de fabricação, Patógenos.



VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

LARISSA ALVES LEONARDI; REBECCA CARDOSO KRAEMER; MONIQUE ABREU PAULI; JÚLIA PEDRON; MARILENE DA CRUZ MAGALHÃES BUFFON

INTRODUÇÃO: A Política intersetorial entre Saúde e Educação conhecida como Programa Saúde na Escola (PSE), foi instituída por meio do Decreto nº6.286. O Programa tem como finalidade auxiliar na formação integral de estudantes da rede pública de ensino. Para isso, utiliza-se de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. **OBJETIVOS:** Este relato de experiência busca compartilhar vivências oportunizadas aos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Universidade Federal do Paraná a partir de ações desenvolvidas do PSE em escolas municipais da rede pública no município de Piraquara-PR. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O PRMSF da UFPR conta com profissionais da área da odontologia, nutrição, enfermagem, farmácia, medicina veterinária e terapia ocupacional. Dentre os trabalhos desenvolvidos pelos residentes, inclui a articulação com o setor educacional para implementação de propostas do PSE junto às escolas da área de atuação. Para dar início ao PSE em 2023, no município de Piraquara-PR ocorreu uma reunião intersetorial com gestores da saúde e educação, diretores das escolas pactuadas, coordenadores das UBS, profissionais da APS e residentes. Onde foi discutido temas que poderiam ser abordados a partir de demandas apresentadas pelas escolas. Para cada demanda foi feito um planejamento definindo quais profissionais poderiam participar e que atividades e materiais educativos poderiam ser desenvolvidos. Dentre os temas “a promoção e avaliação de saúde bucal” foi contemplada. Assim, residentes de odontologia com as equipes de saúde bucal se programaram junto as escolas para realizar ações educativas por meio de palestras, teatros, escovação dental supervisionada, além da estimativa rápida a fim de identificar quais e quantas crianças apresentavam necessidades odontológicas. **DISCUSSÃO:** Bons níveis de educação estão associados a populações mais saudáveis, bem como populações saudáveis possuem maior probabilidade de adquirir conhecimento por meio da educação. Além disso, o trabalho intersetorial promove alianças que podem influir de forma positiva nos determinantes sociais. Uma vez que criar vínculo entre profissionais de saúde e escolas fortalece o processo integral do cuidar. **CONCLUSÃO:** É de suma importância que o residente possa participar de ações intersetoriais. Contribuindo com o próprio objetivo da residência em formar profissionais qualificados para atuarem no SUS.

Palavras-chave: Intersetorialidade, Educação em saúde, Integralidade em saúde, Programa de pós-graduação em saúde, Residência em saúde.



TRANSIÇÃO NUTRICIONAL DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) NA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA: UM RETRATO DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

TAMIRES DE CARVALHO AMORIM; GISLAINE APARECIDA FITZ PIERIN; JANAÍNA PEREIRA XAVIER ROMAN; LYANDRA FRANCO CARNEIRO; ANABELLE RETONDARIO

INTRODUÇÃO: A transição nutricional é demarcada por modificações das práticas alimentares e caracterizada pelo declínio da desnutrição e ascensão do sobrepeso e obesidade. É sabido que o estado nutricional gestacional tem influência no crescimento e desenvolvimento do conceito e a ocorrência de baixo peso, sobrepeso e obesidade nesse período pode acarretar desfechos neonatais desfavoráveis, além de outras complicações metabólicas para o binômio materno-infantil. **OBJETIVOS:** Caracterizar o estado nutricional (EN) de gestantes acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Piraquara-PR com diferença temporal de dez anos (2012-2022). **METODOLOGIA:** Estudo transversal realizado a partir de dados secundários referentes ao estado nutricional (Índice de Massa Corporal Gestacional - IMCG) de gestantes residentes no município de Piraquara, Paraná, cadastradas no SISVAN nos anos de 2012 e de 2022. O estudo não foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos por se tratar do uso de informações disponíveis em banco de domínio público. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída por 824 gestantes, em 2012, e 166, em 2022. Verificou-se um declínio importante da amostra nos anos analisados, supõe-se que tal cenário tenha sido um reflexo da pandemia pelo COVID-19. Ao comparar o estado nutricional das gestantes em 2012 e em 2022, observou-se que os extremos nutricionais - baixo peso e obesidade - expressaram comportamentos opostos. Ao mesmo tempo que a prevalência de baixo peso reduziu de 19,55% para 13,57%; a de obesidade apresentou um aumento, passando de 15,17% para 24,31%. Similarmente, existiu um aumento na prevalência de sobrepeso, de 24,74% em 2012 para 28,82% em 2022, e um declínio na prevalência do EN adequado e/ou eutrófico, de 40,74% para 33,24%. **CONCLUSÃO:** Pode-se averiguar que existiu uma transição do estado nutricional de gestantes no município de Piraquara nos últimos dez anos, dado que houve um aumento das taxas de sobrepeso e obesidade e redução do baixo peso e eutrofia. Tal retrato evidencia uma situação de saúde pública preocupante e a emergente necessidade de se investir em medidas educativas e de promoção à alimentação saudável neste ciclo da vida.

Palavras-chave: Transição nutricional, Gestantes, Estado nutricional, Nutrição materna, Nutrição pré-natal.



ORGANIZANDO A ATENÇÃO DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM BELO HORIZONTE/MG

LUIZ RUGERO MARCATTO DO CARMO; LORENA DA CUNHA FARIA; MARINA FARIA SALOMÃO; VIVIANE BATISTA SANTOS; SAFIRA RIOS SOUZA CRUZ

RESUMO

A Atenção Domiciliar inclui todas as ações em saúde realizadas no domicílio. Sua coordenação é desempenhada pela Atenção Primária à Saúde através das atividades das equipes de Saúde da Família. A Atenção Domiciliar é uma importante ferramenta da Atenção Primária à Saúde, oferecendo cuidado a populações com restrição de acesso físico às Unidades Básicas de Saúde, principalmente os idosos. Relatamos aqui a experiência desenvolvida na organização da Atenção Domiciliar em uma equipe de Saúde da Família no município de Belo Horizonte. A organização da Atenção Domiciliar pode ser um desafio para as equipes de Saúde da Família devido à complexidade de atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde e desconhecimento sobre formas de estratificar e priorizar os pacientes atendidos nessa modalidade. O objetivo principal do trabalho foi relatar o processo organizacional da Atenção Domiciliar em uma eSF em Belo Horizonte, apresentando ainda os parâmetros utilizados para elencar as prioridades dentre os pacientes elegíveis e as atividades subsequentes no cuidado domiciliar. O projeto iniciou-se com o processo de educação da própria equipe, seguido de confecção de mapa da região abrangida e listagem dos pacientes com necessidade de visita domiciliar. Para ordenar o grau de vulnerabilidade dos pacientes foram utilizadas 3 escalas, aplicadas em todas as visitas domiciliares, sendo elas: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20, Escala de Risco Familiar e Escala de Risco e Vulnerabilidade para Atenção Domiciliar na APS. A partir disso, a equipe foi capaz de identificar os idosos com maior grau de vulnerabilidade, solicitando apoio da equipe multidisciplinar através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e programa Mais Vida em Casa. A organização da atenção ofertada aos pacientes em Atenção Domiciliar na equipe de Saúde da Família aqui descrita foi necessária para estratificar adequadamente as vulnerabilidades dessa população e definir prioridades de atendimento na Atenção Primária à Saúde e nos outros elementos da Rede de Atenção à Saúde. O uso de escalas específicas para a Atenção Domiciliar permitiu que fossem identificados pacientes com maiores vulnerabilidades clínico-funcionais e que fosse definida a frequência das visitas.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; vulnerabilidade; saúde no domicílio; ivcf-20; coordenação do cuidado; cuidados paliativos

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Domiciliar (AD) inclui todas as ações em saúde realizadas no domicílio. A coordenação do cuidado na AD é desempenhada pela Atenção Primária à Saúde (APS) através das atividades das equipes de Saúde da Família (eSF). A AD deve integrar-se à Rede de Atenção à Saúde (RAS) com ações realizadas em domicílio, envolvendo prevenção,

promoção à saúde, tratamento de doenças, reabilitação e palição. A AD tem se expandido no Brasil e no mundo, com publicações importantes da última década tratando desse assunto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020) (SAVASSI et al., 2022) (PEREIRA et al., 2022).

A organização da AD pode ser um desafio para a eSF devido à complexidade de atividades desenvolvidas na APS e desconhecimento sobre formas de estratificar e priorizar os pacientes atendidos nessa modalidade. Na eSF aqui abordada, somam-se a essas questões a redistribuição recente de áreas entre Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), além de mudanças de profissionais médico, enfermeiro e técnico em enfermagem. A organização da AD, neste cenário, apresenta-se como uma necessidade e uma prioridade para a saúde da população residente no território adscrito.

O objetivo deste trabalho é relatar o processo de organização da Atenção Domiciliar desenvolvido em uma equipe de Saúde da Família no município de Belo Horizonte, através de ações estruturadas e emprego de escores de vulnerabilidade.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A organização da AD aqui descrita foi estruturada em quatro fases: revisão de literatura sobre o tema e levantamento de dados dos pacientes; criação de tabela e mapa inteligente digital; realização de visitas domiciliares e aplicação de escores de risco e vulnerabilidade; revisão e manutenção.

Na primeira fase, foi realizada pesquisa nas bases de dados BVS e Pubmed por artigos relacionados ao tema, utilizando-se as seguintes palavras-chave: "atenção domiciliar", atendimento domiciliar, cuidado domiciliar, estratificação de risco domiciliar e organização "atenção domiciliar". Com as informações, foi feita roda de discussão com todos os integrantes da eSF e solicitado às Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) confecção de lista com os nomes e endereços dos pacientes da área de abrangência que necessitavam de atendimento domiciliar.

A segunda fase incluiu a estruturação dos dados, com preenchimento de planilha desenvolvida pela eSF com as informações dos pacientes em AD. Foi feita ainda aplicação dos pacientes em mapa digital no Google My Maps e definição de calendário de visitas.

Durante a terceira fase, foram realizadas visitas domiciliares aos pacientes. Em todos eles, foram aplicados 3 diferentes escores de vulnerabilidade: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) (UFMG, 2023), Escala de Risco Familiar (COELHO; SAVASSI, 2004) e Escala de Risco e Vulnerabilidade para Atenção Domiciliar na APS (PINHEIRO et al., 2019). Os resultados foram inseridos na planilha de organização da AD da eSF.

Na fase de revisão e manutenção, foi desenvolvido projeto terapêutico singular para cada um dos pacientes, com participação dos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Foram ainda solicitadas visitas domiciliares da Geriatria do programa Mais Vida em Casa (CANAZART et al., 2021) para pacientes selecionados. Por fim, essa fase incluiu também discussão com a gerência da unidade para estímulo à educação permanente no Centro de Saúde, com execução de oficinas com as demais eSF da unidade e replicação das atividades.

3 DISCUSSÃO

A primeira fase do projeto incluiu revisão de literatura sobre a AD. A partir de dados coletados nas publicações Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), Guia Diretrizes da Atenção Domiciliar (PEREIRA et al., 2022) e Tratado de Atenção Domiciliar (SAVASSI et al., 2022), foi desenvolvida apresentação

expositiva sobre a AD e realizada roda de discussão com os integrantes da eSF.

A Atenção Domiciliar (AD) é definida por Savassi et al. (2022) como “o conjunto de ações em saúde realizadas no domicílio”, sendo caracterizada por “estabilidade clínica, densidade tecnológica específica, e dependente de pessoas que realizam ações complementares às ações das equipes de saúde”. É uma importante forma de cuidado, no sentido em que amplia as possibilidades de atendimento a populações com restrição de locomoção e permite uma visão única sobre o contexto de vida das pessoas (SAVASSI et al., 2022).

A AD tem se expandido progressivamente no mundo e no Brasil por apresentar características que possibilitam a articulação de vários pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a otimização do uso de leitos e recursos hospitalares, a ampliação do acesso aos serviços por usuários acamados ou domiciliados, além de representar uma solução importante para a sobrecarga das portas de urgência. Desde a perspectiva do usuário, busca a humanização do cuidado e a ampliação da autonomia, promovendo maior qualidade e resolutividade do cuidado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de cuidados e fonte fundamental da AD (SAVASSI et al., 2022), sendo que essa modalidade de atenção deve “estar integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS) por um conjunto de ações de prevenção, promoção à saúde, tratamento de doenças, reabilitação e palição realizadas em domicílio” (PEREIRA et al., 2022).

As ações da AD são realizadas por profissionais da Atenção Primária, representada pelas equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde Bucal (eSB), profissionais de apoio da Atenção Básica, Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB); e pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) que é composto pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP). (PEREIRA et al., 2022)

Uma vez reforçado o papel da APS e da eSF na AD, foi solicitado às Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) confecção de lista com os nomes e endereços dos pacientes da área de abrangência da eSF que necessitavam de atendimento domiciliar. Esses dados foram empregados na segunda fase do projeto, com preenchimento de planilha contendo as informações dos pacientes em AD. Foram listados no território da eSF um total de 26 pacientes para a AD.

Para melhor ordenação da AD e planejamento de visitas próximas no território adscrito à eSF, foi feito georreferenciamento dos pacientes em mapa digital no Google My Maps. Aliado aos dados de casos prioritários trazidos pelas ACS, foi possível com o mapa digital estabelecer rotas otimizadas de visitas e definir um cronograma de visitas domiciliares, garantindo atendimentos a todos os pacientes dentro das 12 semanas seguintes. Foi realizada uma média de 2 visitas domiciliares por semana nesse período.



Imagem 1. Georreferenciamento dos pacientes em AD da eSF, utilizando o sistema Google My Maps. Cada cor corresponde à área de atuação de uma das ACS. (Autoria própria)

A terceira fase consistiu da realização das visitas domiciliares programadas e aplicação de 3 escores de vulnerabilidade a todos os pacientes: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) (UFMG, 2023), Escala de Risco Familiar (COELHO; SAVASSI, 2004) e Escala de Risco e Vulnerabilidade para Atenção Domiciliar na APS (PINHEIRO et al., 2019).

O IVCF-20 (UFMG, 2023) é um instrumento de fácil aplicação e que permite o rápido reconhecimento dos principais problemas de saúde da pessoa idosa. Pode ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde e auxilia na identificação do risco de declínio funcional do paciente.

É um instrumento simples e de rápida aplicação (5 a 10 minutos), que avalia as principais dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e/óbito em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas. (...) É um questionário que contempla aspectos multidimensionais da condição de saúde do idoso, constituído por 20 questões distribuídas em oito seções. (...) Cada seção tem pontuação específica que perfazem um valor máximo de 40 pontos. Quanto mais alto o valor obtido, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional do idoso. (UFMG, 2023)

A partir de dados coletados na ficha preenchida pelas ACS no momento de cadastro dos pacientes (Ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica), Coelho e Savassi (2004) desenvolveram uma escala com sentinelas de risco familiar. A partir da pontuação das sentinelas, estabelece-se o escore total de Escala de Risco Familiar em R1 (Risco Menor), R2 (Risco Médio) e R3 (Risco Máximo). Quanto maior o risco, maior deve ser a priorização da visita domiciliar.

Procura-se estabelecer uma maneira simples, fácil e clara de priorizar atendimento nas VD, utilizando-se um instrumento plenamente objetivo e que já está presente no dia-a-dia das equipes, a ficha A, não demandando a elaboração de nenhuma outra ficha, papel ou escala para se avaliar a comunidade. Ressalta-se que este projeto pode ser utilizado tanto para se estabelecer prioridades dentro de uma ESF, quanto para se destinar maior ou menor quantidade de recursos para diferentes equipes e/ou microáreas de acordo com o levantamento realizado. (COELHO; SAVASSI, 2004)

Por fim, aplicamos também a Escala de Risco e Vulnerabilidade para Atenção Domiciliar na APS (PINHEIRO et al., 2019). Desenvolvida a partir de outras escalas de risco, a ferramenta de Pinheiro et al. (2019) inclui também dados sobre a fragilidade clínica e cuidados paliativos, através da incorporação da Palliative Care Screening Tool (CLARA et al., 2019). O escore obtido permite classificar a fragilidade e sugerir um tempo médio entre visitas domiciliares ao paciente:

Após a avaliação e estratificação de risco e vulnerabilidade, os autores elaboraram uma proposta de planejamento através desta avaliação e classificação. É importante ressaltar que a abordagem centrada na pessoa deve ser o norte para este planejamento; de acordo com a comorbidade e com a situação de cada paciente, os profissionais terão autonomia para agendar os retornos. Este planejamento das visitas serve como um parâmetro ou referência para apoiar a gestão das VD pela equipe. (PINHEIRO et al., 2019)

Classificação de risco e vulnerabilidade	Escore	Tempo médio para planejamento das próximas visitas
Baixo	Até 5	6 meses a 1 ano
Médio	6 a 10	4 a 6 meses
Alto	11 a 15	2 a 3 meses
Muito alto	Maior que 16	1 a 2 meses

Imagem 2. Classificação de risco e vulnerabilidade, de acordo com a pontuação e planejamento temporal das próximas visitas. (PINHEIRO et al., 2019)

Após realização das visitas, os escores dos pacientes em cada uma das três escalas foram inseridos na planilha de organização da AD da eSF. Com todos os pacientes estratificados, foi possível realizar priorização e programação do calendário das próximas visitas.

Além da aplicação dos escores, foram solicitados exames laboratoriais para os pacientes que necessitavam, prescrição e interrupção de medicações, bem como orientações aos pacientes e familiares sobre adequações no domicílio para prevenção de quedas e acidentes, cuidados de higiene e outras atividades de promoção à saúde do paciente em AD e de seus cuidadores.

Na fase de revisão e manutenção, foi desenvolvido projeto terapêutico singular para cada um dos pacientes, com participação dos integrantes da eSF e inserção dos profissionais do NASF-AB no cuidado compartilhado. Os encaminhamentos para nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, farmácia e assistência social foram definidos a partir das necessidades e comorbidades de cada paciente, estabelecidas no plano de cuidado.

Foram solicitadas ainda visitas domiciliares da Geriatria do programa Mais Vida em Casa (CANAZART et al., 2021) para todos os pacientes da eSF em AD com mais de 60 anos e IVCF-20 maior ou igual a 15.

O programa Mais Vida em Casa é um programa pioneiro implementado pela Prefeitura de Belo Horizonte em parceria com o Governo de Minas Gerais e o serviço de Geriatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG). Em vigor desde 2010, os idosos residentes em Belo Horizonte e restritos ao domicílio podem ser encaminhados pelos Centros de Saúde para avaliação geriátrica em casa (CANAZART et al., 2021). São critérios de inclusão no programa a pontuação no IVCF-20 maior ou igual a 15, polifarmácia, restrição de locomoção e alteração da cognição, entre outros.

O “Mais Vida” e o “Mais Vida em Casa” têm como produto final a elaboração do plano de cuidados. É importante ressaltar, também, o papel matricial e instrutivo oferecido pelos centros de especialidade geriátrica às unidades básicas de saúde, através de cursos e mutirões de saúde. O programa propõe a gestão colaborativa do cuidado, de forma a “aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS, na produção de saúde”, seguindo a recomendação da política nacional de humanização do SUS. (CANAZART et al., 2021)

Por fim, a quarta fase do projeto fase incluiu discussão com a gerência da unidade para estímulo à educação permanente no Centro de Saúde, com execução de oficinas para que as demais eSF da unidade se apropriem da metodologia e das escalas aqui descritas e possam replicar a ação em seus territórios. A reprodução das atividades através da educação permanente em saúde, com práticas educativas pautadas na problematização do trabalho, é um importante foco de propagação do saber produzido no cotidiano dos serviços de saúde (SENA et al., 2017).

4 CONCLUSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de cuidados e fonte fundamental

da AD (SAVASSI et al., 2022). A organização da atenção ofertada aos pacientes em AD na eSF aqui descrita foi necessária para estratificar adequadamente as vulnerabilidades dessa população e definir prioridades de atendimento na APS e nos outros elementos da RAS. O uso de escalas específicas para a AD permitiu que fossem identificados pacientes com maiores vulnerabilidades clínico-funcionais e que fosse definida a frequência das visitas.

São necessários outros estudos que analisem quantitativamente os escores obtidos na população descrita, realizando comparação entre os usuários em AD dessa eSF e outras populações já estudadas (MAIA, 2021).

Identificar precocemente a fragilização do indivíduo e estimular seu cuidado longitudinal permite a redução de agravos, reabilitação precoce e redução do impacto de doenças crônicas na funcionalidade da pessoa idosa (MAIA, 2020). Como os escores têm caráter dinâmico - característica notável principalmente nas dimensões abordadas no IVCF-20 -, é importante também realização de estudos futuros comparativos dentro da mesma população, analisando a evolução das dimensões individuais para um mesmo paciente ao longo do tempo e o impacto das ações desenvolvidas na AD do território.

REFERÊNCIAS

CANAZART, Jéssica Augusta et al. Impacto da gestão compartilhada em idosos restritos ao leito e ao lar. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 31, ed. e-31110, 2021. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/3835>. Acesso em: 22 jun. 2023.

CLARA, Maykel Gonçalves Santa et al. Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 22(5), ed. e190143, 2019.

COELHO, Flávio Lúcio G; SAVASSI, Leonardo Caçado Monteiro. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Brasil, v. 1, ed. 2, 2004. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/104>. Acesso em: 19 jun. 2023.

MAIA, Luciana Colares et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, ed. 12, p. 5041-5050, 2020.

MAIA, Luciana Colares et al. Impacto do apoio matricial a idosos na atenção primária. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, ed. 10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vyp7PxMrZdMC4jsJh5VF93f/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. *Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 100 p. DOI 978-85-334-2776-1. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

PEREIRA, Adriana Ferreira et al. *Guia Diretrizes da Atenção Domiciliar*. 1. ed. Belo Horizonte: SMSA-PBH, 2022. 72 p. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/GuiaDiretrizesAtencaoDomiciliarSAD-3-11-2022.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2023.

PINHEIRO, Juliana Viana; RIBEIRO, Marco Túlio Aguiar Mourão; FIUZA, Tatiana Monteiro; JUNIOR, Renan Magalhaes Montenegro. Ferramenta para avaliação e gestão da visita domiciliar na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1818, ed. 41, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1818>. Acesso em: 19 jun. 2023.

SAVASSI, Leonardo Caçado Monteiro et al, (ed.). *Tratado de Atenção Domiciliar*. 1. ed. Brasil: Manole, 2022. 1350 p. ISBN 9786555767506.

SENA, Roseni Rosângela de et al. Educação permanente nos serviços de saúde: atividades educativas desenvolvidas no estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [s. l.], v. 38, ed. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DFQV5Tz9CsFXnknvXrm4hwN/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2023.

UFMG (Belo Horizonte). *IVCF-20. Questionário IVCF-20*. Belo Horizonte: IVCF-20, 2023. Disponível em: <https://www.ivcf20.org/questionario-ivcf20>. Acesso em: 19 jun. 2023.



A TRICOMONÍASE COMO FATOR PREDISPONENTE À INFECÇÃO PELO HIV: UMA ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE SEXUAL FEMININA

GERLYANE SILVA DE LIMA; EVELLYN SEBASTIANE EUCLIDES DA SILVA; MATEUS TENORIO BRUNET; MATHEUS FAUSTINO DE SOUZA; CLEONEIDE PAULO OLIVEIRA PINHEIRO

INTRODUÇÃO: A região vaginal feminina constitui um habitat favorável para o protozoário *Trichomonas vaginalis*, causador da tricomoníase, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, associada a uma série de complicações como a infertilidade, neoplasias, problemas na gravidez e o aumento na transmissão do HIV. Sua propagação via relação sexual se manifesta como a mais frequente causa, visto que o patógeno coloniza o órgão sexual masculino mesmo sem a manifestação de sintomas e de forma mais rara, por transmissão vertical (mãe para filho). **OBJETIVO:** Elucidar com base na literatura a associação entre Tricomoníase e outras IST's, especificamente o HIV. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foi realizada uma busca eletrônica de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, além da Revista Brasileira de Desenvolvimento, buscando responder a pergunta norteadora: Existe uma relação direta entre Tricomoníase e predisposição a infecção pelo vírus HIV?. Definiu-se como critérios de inclusão os artigos disponibilizados gratuitamente, dos últimos 5 anos, na modalidade texto completo e sem filtragem de idiomas, utilizando os Descritores em Saúde "Trichomonas vaginalis" e "HIV" combinados com o operador "AND". **RESULTADOS:** O risco atribuível ao HIV está relacionado à alta prevalência de infecção por *T. vaginales*, principalmente em mulheres. A tricomoníase exerce um papel de contribuição para infecção ao HIV, ao passo que sua ação patogénica pode danificar a membrana epitelial e provocar uma resposta inflamatória, prejudicando a barreira protetora e causando aumento do aparecimento de células alvo do vírus, além de maior chance de infecção por outras IST's. Situações de vulnerabilidades sociais, como profissionais do sexo, baixa escolaridade e sexo sem proteção são fatores de risco importantes para a aquisição das duas patologias e que influenciam para um pior desfecho e aumento no número de casos. **CONCLUSÃO:** Há fortes evidências de que *T. vaginalis* aumenta a transmissão do HIV entre as mulheres, enquanto isso, o tratamento é potencialmente uma estratégia econômica e viável para reduzir a transmissibilidade e propagação do HIV em populações de risco onde existe susceptibilidade para ambas as infecções.

Palavras-chave: "trichomonas vaginalis", "hiv", "infecções sexualmente transmissíveis", Fatores de risco, Região vaginal.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NO ÂMBITO DO SUS

STEPHANIE BEATRIZ SANTOS ALVES AMORIM

INTRODUÇÃO: Às Práticas Integrativas e Complementares se adequam ao conjunto de atividades que a Organização Mundial de Saúde denomina de Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa (MT/MCA). O desenvolvimento das PICS tem caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção. **OBJETIVO:** Abordar por meio de uma revisão de literatura, às Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no âmbito do SUS. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa sobre as, às Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no âmbito do SUS, em publicações catalogadas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, entre os anos 2005 até 2023. Os descritores utilizados em português: Terapias Complementares, Práticas Complementares e Integrativas. **RESULTADOS:** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), tem como objetivo a incorporação e implementação as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva de prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, visando cuidado continuado, humanizado e integral em saúde. Essas atividades e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As PICs são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. **CONCLUSÃO:** As Práticas Integrativas e Complementares auxiliam com uma perspectiva extensa e diferenciada sobre processo de saúde/doença, da prevenção de agravos e da promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As PICS podem ser anexadas prioritariamente na Atenção Básica à Saúde (APS) para ampliação das opções terapêuticas e aumentando a adesão do paciente ao tratamento. Entretanto, há muitos desafios para implementação da PNPIC, a formação e qualificação de profissionais em número adequado para atuarem no SUS.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares, Sus, Pnpic, Atenção básica, Pics.



MEDICINA VETERINÁRIA DO COLETIVO: UMA NOVA ÁREA MULTIDISCIPLINAR

DIONICE CAPISTRANO

INTRODUÇÃO: Doenças zoonóticas são doenças infecciosas naturalmente transmitidas entre animais vertebrados e seres humanos. A vigilância é essencial ao planejamento e implementação de ações preventivas, e é realizada através da análise e interpretação de dados da saúde das populações humana e animal. Com o aumento de casos de raiva humana nos anos 70, o Ministério da Saúde implementou o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva, realizando a imunização em massa de cães e gatos. Nos anos 80 foram criados os Centros de Controle de Zoonoses (CCZ) a qual realizava a eutanásia de animais errantes em áreas urbanas. Com a proibição das eutanásias, os CCZs passaram a atuar como Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ) e abrigos de animais foram instalados. Neste contexto, implementava-se o atendimento individual à cães e gatos a nível de consultório. Entretanto, para que a prevenção das zoonoses fosse efetiva, houve a necessidade de desenvolver estratégias profiláticas nas populações errantes dentro dos aspectos epidemiológicos em uma determinada região. Com base nas estratégias elaboradas pelas UVZ do Brasil e outros lugares do mundo, em 2021, o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) reconheceu a Medicina Veterinária do Coletivo (MVC) como uma especialidade. **OBJETIVO:** o trabalho visa promover esclarecimentos desta nova especialidade e seus benefícios à saúde humana. **METODOLOGIA:** trata-se de revisões de literatura baseados nas especialidades que compõem a MVC. **RESULTADOS:** A MVC engloba a Medicina Veterinária de Abrigos, Saúde Coletiva, Medicina dos Desastres e Medicina Veterinária Legal. A atuação do profissional envolve o entendimento do complexo social das populações no local onde estão situadas, através de programas preventivos, análise da relação dos maus tratados aos animais aos indicadores de violência, planos de contingência para prevenção de zoonoses em desastres, e manejo populacional sustentável e humanitário de cães e gatos. Entende-se que os animais são integrantes da sociedade, pois compartilham o mesmo ambiente, mesmos problemas e mesmas vulnerabilidades familiares. Dentro do domicílio, os animais são sentinelas para doenças zoonóticas. **CONCLUSÃO:** A MVC é uma área de atuação transdisciplinar e atua dentro das estratégias de Saúde Única, sendo o Médico Veterinário um agente de saúde e de transformação social.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Saúde pública, Zoonoses, Saúde única, Medicina veterinária legal.



O PACIENTE "AO CONTRÁRIO": RELATO DE DIAGNÓSTICO INCIDENTAL DE DEXTROCARDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LUIZ RUGERO MARCATTO DO CARMO; LAÍS MARCATTO DO CARMO; CECÍLIA PAULA VALADARES; SONILA CARVALHO DA ROCHA; VINÍCIUS CATTAPRETA SOARES FILHO

RESUMO

A dextrocardia é um quadro congênito raro, de etiologia pouco clara. Caracteriza-se pela inversão do posicionamento cardíaco, podendo haver espelhamento de posição restrito ao coração, sendo chamado de Situs Solitus, ou expandido a outras estruturas toracoabdominais, denominada Situs Inversus Totalis. Os diagnósticos de dextrocardia são habitualmente incidentais, e os pacientes não costumam apresentar sintomas ou complicações. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico incidental de dextrocardia do paciente J.R.M., além de trazer revisão de literatura sobre o tema. Objetivamos ainda reforçar a importância da realização adequada de exame físico nas consultas médicas de rotina e citar algumas possíveis complicações do retardo no diagnóstico. O paciente J.R.M., 53 anos, teve achado incidental de dextrocardia em consulta de rotina em sua Unidade Básica de Saúde de referência, na cidade de Belo Horizonte. A dextrocardia foi identificada pelo exame físico e posteriormente confirmada a variação Situs Inversus Totalis por exames de radiografia torácica e ultrassonografia de abdome. Chama a atenção no caso o fato do paciente ter sido diagnosticado com Hipertensão Arterial Sistêmica há 10 anos e, durante esse período, ter passado por diversas consultas médicas sem que a dextrocardia fosse identificada. É importante reforçarmos o papel diagnóstico do exame físico adequado, seja na Atenção Primária à Saúde ou na Atenção Secundária. A dextrocardia é um quadro especialmente relevante pois a localização atípica dos órgãos traz grande impacto em casos de acidentes e cirurgias. Os pacientes devem ser orientados a manter a informação sobre seu diagnóstico de dextrocardia sempre sob fácil acesso, seja através de relatório médico, informações com contatos de emergência ou tatuagem de alerta.

Palavras-chave: situs inversus, dextrocardia, situs inversus totalis, atenção primária à saúde, situs solitus

1 INTRODUÇÃO

A dextrocardia é uma condição onde há inversão do posicionamento cardíaco, com rearranjo das câmaras e estruturas internas do coração, sendo o ápex cardíaco direcionado para a direita. É um quadro congênito raro com prevalência global de 1:12.000 indivíduos e etiologia pouco clara (NAIR; MUTHUKURU, 2022). Possui duas variações mais comuns, dependendo das estruturas acometidas além do coração. Pode ser do tipo Situs Solitus quando se limita ao espelhamento cardíaco, ou, mais comumente, do tipo Situs Inversus Totalis, quando há inversão total das estruturas toracoabdominais (EVANS et al., 2010).

A maioria dos diagnósticos de dextrocardia ocorre de forma incidental. Os pacientes costumam ser assintomáticos e não apresentam complicações (NAIR; MUTHUKURU, 2022). O manejo depende da presença de outras anomalias congênicas associadas (SOOFI et al., 2021) (WÓJCIK et al., 2013), como variações no posicionamento de vasos sanguíneos, Tetralogia de Fallot ou síndrome de Kartagener (MALDJIAN; SARIC, 2007) (KAPANIA et al., 2022).

O presente artigo discutirá o caso de J.R.M., 53 anos e seu diagnóstico incidental de dextrocardia em consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde de referência do seu domicílio, no município de Belo Horizonte. A dextrocardia foi identificada pelo exame físico e posteriormente confirmada a variação Situs Inversus Totalis por exames de radiografia torácica e ultrassonografia de abdome. Destaca-se neste relato o fato do paciente ter recebido diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica há cerca de 10 anos e, durante este período, ter passado por diversas consultas médicas sem que a dextrocardia fosse identificada. Após o diagnóstico, J.R.M. foi encaminhado para a Cardiologia, onde se mantém em seguimento em conjunto com a Medicina de Família e Comunidade na sua Unidade Básica de Saúde.

Os atendimentos do paciente J.R.M. aqui relatados foram realizados na rede pública, na cidade de Belo Horizonte. Todos os dados de suas consultas médicas foram devidamente registrados no sistema de prontuário eletrônico da Prefeitura de Belo Horizonte. A metodologia inicial deste relato de caso parte da revisão dos dados dos atendimentos de J.R.M. na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Secundária conforme os registros em seu prontuário eletrônico. Foi realizada ainda pesquisa das bases de dados BVS e Pubmed por artigos relacionados ao tema, utilizando as palavras-chave: "situs inversus", "situs inversus totalis", dextrocardia, dextrocardia incidental, dextrocardia "atenção primária à saúde".

O objetivo do trabalho é relatar o caso de J.R.M. e seu diagnóstico incidental de dextrocardia, acompanhado de revisão de literatura sobre o tema e reforço da importância na realização adequada do exame físico em consultas médicas de rotina.

2 RELATO DE CASO

J.R.M., 53 anos, natural e residente em Belo Horizonte/MG, procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) referência de sua residência solicitando consulta de rotina para avaliação de seu quadro de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Durante o atendimento médico, não apresentou queixas atuais. Em sua história pregressa, relatou diagnóstico de HAS há cerca de 10 anos, sem lesão de órgãos alvo. Contou realização frequente de exames laboratoriais e bom seguimento clínico desde então. A revisão de seu prontuário apresentou ao menos uma consulta médica anual nos 5 anos anteriores. Estava em uso diário de Losartana 50mg 12/12h e Hidroclorotiazida 25mg/manhã, e mantinha medidas de pressão arterial semanais com aparelho de pressão digital automático de pulso, relatando média de 120x80mmHg. J.R.M. negou alergias medicamentosas, cirurgias ou internações prévias. Contou ainda pai falecido por Infarto Agudo do Miocárdio aos 76 anos de idade, previamente hipertenso, e mãe falecida ao parto. Relatou possuir 4 irmãos, todos hipertensos mas com bom controle. Estava casado e morava com a esposa e 2 filhos, todos hígidos.

Ao exame físico realizado nesta primeira consulta, observou-se ausculta cardíaca em pontos refletidos, com bulhas cardíacas mais audíveis em hemitórax direito e ictus cordis palpável no 5º espaço intercostal à direita. Ao exame abdominal, não foram observados sopros ou visceromegalias. J.R.M. desconhecia o diagnóstico de dextrocardia, e relatou que em consultas anteriores havia sido submetido ao exame cardiológico, sem que fossem notadas quaisquer alterações. Foram solicitados exames complementares relativos ao quadro de HAS e exames de imagem para confirmar a suspeita clínica de dextrocardia.

J.R.M. retornou em 2 meses com os exames solicitados. Os exames de sangue, urina e

fezes não apresentavam alterações relevantes. A radiografia de tórax confirmou a dextrocardia, com contornos cardíacos bem delimitados e área cardíaca adequada. O exame radiográfico apresentava ainda acentuação de assimetria entre as cúpulas diafragmáticas, com cúpula esquerda mais elevada que a direita. O exame de ultrassonografia abdominal trouxe o diagnóstico de Situs Inversus Totalis, confirmando que J.R.M apresentava toda a anatomia do tórax e abdome espelhada. O eletrocardiograma solicitado precisou ser repetido, uma vez que mesmo orientado no pedido e pelo paciente, os eletrodos foram posicionados em normocardia. J.R.M. foi referenciado para a cardiologia para cuidado compartilhado com a Atenção Primária à Saúde.

3 DISCUSSÃO

O diagnóstico de dextrocardia de J.R.M. foi incidental, como costumam ser a maioria dos diagnósticos desta condição. A dextrocardia é um quadro congênito raro com prevalência de 1:12.000 e de etiologia pouco clara (NAIR; MUTHUKURU, 2022). A condição pode estar limitada à inversão de posição do coração, sendo chamada de Situs Solitus, ou, mais comumente, associada com inversão total das estruturas toracoabdominais, nomeada Situs Inversus Totalis (EVANS et al., 2010). Em ambos os casos, a mudança de localização cardíaca também acompanha rearranjo das câmaras e estruturas cardíacas internas, com o ápex cardíaco direcionado para a direita (MALDJIAN; SARIC, 2007).

A maioria dos pacientes são assintomáticos e não apresentam complicações. O manejo depende, assim, da presença de outras anomalias congênitas associadas (SOOFI et al., 2021) (WÓJCIK et al., 2013), como variações no posicionamento de vasos sanguíneos, Tetralogia de Fallot ou síndrome de Kartagener (MALDJIAN; SARIC, 2007) (KAPANIA et al., 2022).

J.R.M. recebeu esclarecimentos sobre seu diagnóstico e sobre a importância de seu seguimento clínico. Como a dextrocardia tem origem genética (NAIR; MUTHUKURU, 2022), J.R.M. foi orientado a informar os parentes de primeiro grau sobre o quadro para que esses pudessem também receber investigação adequada. Por fim, o paciente foi orientado sobre a importância de manter a informação sobre seu diagnóstico de dextrocardia sempre de fácil acesso, em caso de acidentes e necessidade de cirurgias (HALL et al., 2010) (XU et al., 2020). Uma sugestão dada a pacientes como J.R.M. é de manter relatório de sua condição médica dentro da carteira ou ainda, como tem sido muito visto em casos raros, a realização de tatuagem de alerta sobre a dextrocardia (KLUGER; ALDASOUQI, 2013).

4 CONCLUSÃO

O caso de J.R.M., apesar de limitado à dextrocardia e sem complicações, nos alerta para a importância da correta realização do exame físico em todas as consultas médicas. Chama a atenção neste caso que um paciente portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, com cerca de uma década de diagnóstico e idas frequentes ao consultório médico, não tenha recebido um exame físico adequado que identificasse a ausência de sons cardíacos no hemitórax esquerdo. Felizmente, J.R.M não apresentava outras anomalias associadas, mas o retardo no diagnóstico poderia trazer grandes prejuízos caso houvesse malformações em outros órgãos.

É importante sempre reforçarmos o poder diagnóstico do exame físico adequado, seja na Atenção Primária à Saúde ou na Atenção Secundária. A identificação da condição de dextrocardia de J.R.M. é especialmente relevante pois a localização alterada de seus órgãos traz grande impacto em casos de acidentes ou necessidade de cirurgias, tanto de emergência quanto eletivas (DEUSE; REITZ, 2009). J.R.M. foi orientado a manter a informação sobre seu diagnóstico de dextrocardia sempre de fácil acesso, seja através de relatório médico,

informações de contatos de emergência ou tatuagem de alerta (KLUGER; ALDASOUQI, 2013).

REFERÊNCIAS

DEUSE, Tobias; REITZ, Bruce. Heart-lung transplantation in situs inversus totalis. *The Annals of Thoracic Surgery*, Amsterdam, v. 88, ed. 3, p. 1002-1003, Set 2009.

EVANS, William N et al. Dextrocardia: practical clinical points and comments on terminology. *Pediatric Cardiology*, New York, v. 31, ed. 1, p. 1-6, Jan 2010.

HALL, T C et al. Laparoscopic cholecystectomy in situs inversus totalis: is it safe?. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, London, v. 92, ed. 5, p. 30-32, Jul 2010.

KAPANIA, Esha M. et al. Ciliary Dysfunction. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, Nov 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448201/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

KLUGER, Nicolas; ALDASOUQI, Saleh. A new purpose for tattoos: medical alert tattoos. *La Presse Médicale*, Paris, v. 42, ed. 2, p. 134-137, Fev 2013.

MALDJIAN, Pierre D; SARIC, Muhamed. Approach to dextrocardia in adults: review. *AJR. American Journal of Roentgenology*, United States, v. 188, ed. 6 Sup, p. 39-49, Jun 2007.

NAIR, Raunak; MUTHUKURU, Sujit R. Dextrocardia. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, Set 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556074/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SOOFI, Muhammad et al. Human Laterality Disorders: Pathogenesis, Clinical Manifestations, Diagnosis, and Management. *The American Journal of the Medical Sciences*, United States, v. 362, ed. 3, p. 233-242, Set 2021.

WÓJCIK, J et al. Lung cancer in situs inversus totalis (SIT): literature review. *Advances in Medical Sciences*, Poland, v. 58, ed. 1, p. 1-8, 2013.

XU, Qianhui et al. Transverse colon cancer with obstruction in a patient with situs inversus totalis: A case report and review of literature. *Asian Journal of Surgery*, Hong Kong, v. 43, ed. 12, p. 1186-1188, Dez 2020.



INTERAÇÕES ALIMENTARES ESTÃO ADEQUADAMENTE DESCRITAS NAS BULAS DO DIAZEPAM?

BEATRIZ ROSA DE OLIVEIRA AGUIAR; SHARLENE LOPES PEREIRA

INTRODUÇÃO: O diazepam é um fármaco benzodiazepínico, disponível nas farmácias da rede SUS, amplamente utilizado no Brasil por seus efeitos sedativo e ansiolítico. Dados da literatura apontam algumas possíveis interações do diazepam com alimentos ou nutrientes que merecem ampla divulgação devido aos seus possíveis impactos clínicos. **OBJETIVOS:** Realizar um levantamento bibliográfico das informações sobre as interações do diazepam com alimentos e nutrientes e comparar esses dados com as informações contidas nas bulas do paciente e do profissional de saúde desse benzodiazepínico. **METODOLOGIA:** As bases de dados Scielo, Pubmed e Google Scholar foram utilizadas para o levantamento bibliográfico das interações mencionadas. As bulas do paciente e do profissional de saúde foram acessadas através do aplicativo ProDoctor Medicamentos. As interações do diazepam com alimentos e nutrientes foram pesquisadas nas bulas e comparadas com os dados encontrados na literatura. **RESULTADOS:** Ambas as bulas do diazepam (paciente e profissional de saúde) mencionam que o consumo de bebidas alcoólicas deve ser evitado durante o tratamento, assim como o uso de outros depressores do Sistema Nervoso Central (SNC). Entretanto, o levantamento bibliográfico indicou outras possíveis interações alimentares que não estão descritas nas bulas. Por exemplo, uma dieta rica em lipídeos pode aumentar a absorção e os níveis plasmáticos do diazepam e sua toxicidade. Assim como o suco de toranja ou *grapefruit* que pode reduzir seu metabolismo de primeira passagem (inibição da CYP3A4) e assim aumentar sua biodisponibilidade e possíveis efeitos adversos. Além disso, o consumo concomitante de maracujá pode potencializar os efeitos do diazepam, especialmente a sonolência. Por outro lado, estudos sugerem que a cafeína (100-200 mg) pode reduzir os efeitos sedativo e ansiolítico do diazepam, tanto por seu efeito estimulante como por reduzir as concentrações plasmáticas do diazepam. **CONCLUSÃO:** O presente estudo indica que as bulas do diazepam estão incompletas quando comparadas aos dados encontrados na literatura, o que pode dificultar a divulgação dessas informações entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares.

Palavras-chave: Análise de bulas, Benzodiazepínico, Efeitos depressores centrais, Interação fármaco-nutriente, Uso racional de medicamentos.



EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM O ÓLEO ESSENCIAL DE HORTELÃ-PIMENTA NO ESTRESSE OXIDATIVO DE CORREDORES RECREACIONAIS

MANOEL MIRANDA NETO; ANA CAROLINA FREITAS MEIRELES; ZAIRA BATISTA DE QUEIROZ CORREIA; ERIKLYS CAVALCANTE BARRETO; EDER JACKSON BEZERRA DE ALMEIDA FILHO

INTRODUÇÃO: a hortelã-pimenta e o mentol derivado desse vegetal vêm se consolidando nos últimos anos como um recurso ergogênico para atletas. Embora o mecanismo explicado seja o efeito resfriante do mentol, a percepção da temperatura pelos atletas ou sua medição objetiva para confirmar essa suposição ainda é controversa, de modo que o mecanismo ainda não é totalmente compreendido. Por outro lado, enquanto o mentol é uma substância isolada, a hortelã-pimenta é um vegetal que, além do mentol, possui significativa presença de antioxidantes, o que é reconhecido agente ergogênico. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito da ingestão do óleo essencial de hortelã-pimenta (OEH) sobre o estresse oxidativo de corredores recreacionais. **METODOLOGIA:** Estudo experimental, randomizado, *cross-over*, duplo-cego e placebo controlado, desenvolvido em modelo agudo com oito corredores recreacionais homens (Idade = $36 \pm 10,2$ anos; $VO_{2máx} = 52,2 \pm 9,9$ ml.kg.min). Foram realizados dois testes de corrida até a exaustão em esteira a 70% do $VO_{2máx}$. Os participantes ingeriram 0,05ml de OEH diluído em 500ml de água no procedimento experimental (MENTA) e o mesmo volume de um placebo composto por 0,05ml de essência de hortelã diluída em água (PLA). A ingestão foi feita 30 minutos antes do teste de corrida mais 100ml a cada 10 minutos durante os primeiros 40 minutos do exercício. *Washout* de 7 dias foi usado. A atividade oxidante foi quantificada a partir da dosagem sanguínea de malondialdeído (MDA) em repouso, imediatamente após o exercício, bem como após 2 horas do seu término. **RESULTADOS:** O efeito ergogênico não foi confirmado, pois os tempos até a exaustão foram estatisticamente iguais entre os procedimentos ($106,9 \pm 34,7$ min para MENTA e $107,3 \pm 30,1$ min para PLA) ($p > 0,05$). Os níveis de MDA no procedimento MENTA foram $3,1 \pm 1,0$ $\mu\text{mol/L}$ pré-exercício, $3,0 \pm 1,1$ $\mu\text{mol/L}$ pós-exercício e $3,0 \pm 0,8$ $\mu\text{mol/L}$ após 2h de recuperação. Para o procedimento PLA, os níveis de MDA foram $2,6 \pm 0,5$ $\mu\text{mol/L}$ pré-exercício, $2,8 \pm 0,4$ $\mu\text{mol/L}$ pós-exercício e $2,8 \pm 0,8$ $\mu\text{mol/L}$ após 2h de recuperação. A análise intragrupo ($p = 0,685$) e intergrupo ($p = 0,368$) não mostraram diferença estatística. **CONCLUSÃO:** OEH não foi capaz de promover menor estresse oxidativo em corredores recreacionais que correram até a exaustão em esteira a 70% $VO_{2máx}$.

Palavras-chave: Alimento ergogênico, Estresse oxidativo, Exercício físico, Hortelã-pimenta, óleo essencial.



A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA DIMINUIÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS NUTRICIONAIS EM PACIENTES CRÍTICOS

TAINÁ AZEVEDO CAMPOS

INTRODUÇÃO: A Terapia Nutricional Enteral é uma alternativa amplamente utilizada em pacientes críticos, ou em indivíduos que apresentam alguma comorbidade que o impeçam de se alimentar de forma adequada, este método apesar de eficaz, pode trazer algumas complicações a níveis gastrointestinais, dentre os mais comuns estão intolerâncias gástricas podendo ou não estarem relacionados as fórmulas, forma incorreta de administração ou interações medicamentosas, quadros de diarreia, constipação e vômitos. Torna-se necessário que a equipe de saúde, em conjunto com o nutricionista, atue para diminuir estes riscos. **OBJETIVO:** Avaliar a atuação conjunta da equipe multidisciplinar com a inclusão do profissional de nutrição na redução de intercorrências nutricionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados online Capes Periódicos, PubMed e Scielo, a amostra coletada foi composta por artigos, revistas publicadas no período de 2014 a 2023, nas línguas português e inglês. Os artigos selecionados descreviam nutrição enteral e ocorrências. **RESULTADOS:** Em um artigo, foi constatado que não havia comunicação entre a equipe e o nutricionista da unidade para relatar possíveis intercorrências causadas pela administração da NE. É evidenciado que a administração correta de TNE seguindo os protocolos contribui para que os níveis de complicações diminuam. A equipe multidisciplinar deve estar alinhada com o profissional de nutrição, a sua atuação é fundamental para diminuir e evitar o surgimento de novas complicações nutricionais, especialmente em pacientes críticos. **CONCLUSÃO:** É importante que seja feita uma comunicação direta para que haja uma ação rápida, garantindo a segurança do paciente e diminuição dos riscos de desnutrição comuns em pacientes hospitalizados e em uso de terapia enteral. É necessário que o trabalho da equipe multidisciplinar em saúde esteja alinhado.

Palavras-chave: Nutrição enteral, Equipe multidisciplinar, Segurança do paciente, Nutrição, Cuidados nutricionais.



A SEXUALIDADE NA PERCEÇÃO DE MULHERES IDOSAS RESIDENTES NO CONTEXTO RURAL

THAILINI VEBBER; MARCELO MOREIRA CEZAR.

RESUMO

Este resumo constitui-se como um recorte da pesquisa de dissertação de mestrado em andamento vinculado ao programa de Pós-Graduação em Gerontologia, da Universidade Federal de Santa Maria- UFSM, que tem como tema central a sexualidade na percepção de mulheres idosas residentes no contexto rural. A sexualidade da mulher idosa, já foi muito cercada por mitos e tabus, dentre eles de que a mulher idosa é assexuada. A vivência da sexualidade vai muito além da juventude, sendo um ato comum, capaz de proporcionar saúde e bem-estar à pessoa idosa. Por falta de conhecimento em relação a sexualidade, mulheres residentes em contextos rurais baseiam-se mais intensamente nas relações sexuais. Assim, o objetivo geral deste estudo é conhecer a percepção que as mulheres idosas residentes no contexto rural têm a respeito da sua sexualidade. E como objetivos específicos, conhecer o perfil das mulheres idosas residentes no contexto rural, assim como apontar os principais desafios na vivência da sexualidade, e também compreender como as idosas vivenciam a sua sexualidade. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e interpretativo, voltada à compreensão da sexualidade da mulher idosa de área rural. O estudo está sendo desenvolvido em um grupo de idosas pertencentes à área rural de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, onde foram realizadas entrevistas denominadas como entrevistas de profundidade, que seguiram um roteiro com questões abertas, possibilitando às entrevistadas a liberdade para discorrer forma livre e aberta sobre a sexualidade. Com essa pesquisa espera-se compreender qual a percepção que as idosas residentes em áreas rurais têm em relação a sua sexualidade.

Palavras-chave: envelhecimento; sexualidade; ruralidade; idosas; mulheres.

1 INTRODUÇÃO

A velhice é considerada a última fase do ciclo vital, associada ao senso comum erroneamente à dependência, incluindo perda motora, psíquica e sexual. Embora o envelhecimento ocorra de maneira singular, é possível vivenciar uma velhice saudável, de forma autônoma, diferente da velhice anunciada pela sociedade. É importante considerar que a sexualidade é um fator muito relevante para uma boa qualidade de vida na velhice; é um processo natural, obedecendo as necessidades emocionais e fisiológicas, se manifestando nas diferentes fases do desenvolvimento humano (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015), o envelhecimento saudável é um processo de manutenção e desenvolvimento da capacidade funcional, a qual possibilita vivenciar o bem-estar na velhice, a sexualidade é uma energia que motiva a buscar o amor, a paixão, a ternura, o contato e a intimidade, ela está integrada no modo como nos sentimos, como nos movemos, influenciando pensamentos, sentimentos, ações, e também a nossa saúde física e mental. A sexualidade tem sido vista no campo da gerontologia como algo que favorece o

envelhecimento ativo. Nesse sentido, admite-se que a possibilidade de viver uma sexualidade ativa até o fim da vida traz benefícios para a autoestima dos idosos, fortalecendo as relações e promovendo um envelhecimento bem-sucedido e saudável.

A sexualidade é peculiar de cada pessoa, presente em todos os aspectos da vida, inclusive na velhice, influenciando o modo de cada um se expressar individualmente. Está explicitada na forma que o sujeito estabelece a sua relação consigo e com o mundo, presente desde o nascimento até a morte. O desejo de contato, a intimidade, expressão corporal, carinho, amor e prazer, são necessidades humanas básicas, integrantes da personalidade do ser humano, tornando o seu desenvolvimento completo (MORAES et. al. 2011).

Segundo Alencar et. al. (2014), quando se relaciona sexualidade ao processo de envelhecimento, encontram-se muitos mitos e tabus, por se acreditar que a fase de vivenciar a sexualidade é a juventude, época adequada à procriação, o que resulta em uma compreensão de que idosos não possuem mais comportamento sexual ativo, ou que não possuem mais a necessidade de praticar sexo, vistos erroneamente como assexuados. Nessa fase ocorre um receio do estigma social por demonstrarem interesse sexual na velhice, quando muitas vezes as mulheres idosas se anulam sexualmente (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). Os autores complementam ainda que isso ocorre devido à pressão cultural e o desconhecimento acerca da sexualidade na velhice, muitos idosos experimentam sentimento de culpa e vergonha por procurar a obtenção do prazer. Os tabus criados pela sociedade acabam por limitar a sexualidade na velhice, gerando preconceito, o que acarreta em grande perda e sua qualidade de vida.

Para Saffioti (2004), a geração mais velha de hoje experimentou, por mais tempo, relações de poder e a pressão social do patriarcado de que a mulher é um objeto sexual e de reprodução. Logo, com o avanço da idade não se torna mais reprodutiva, e também naturalizou mais intensamente noções sobre papéis masculino e feminino calcadas em um modelo tradicional, no império do patriarcado, em que havia uma nítida fronteira entre a esfera pública, onde o domínio era masculino e a privada era dominada pelo feminino, ou seja, vivenciou uma assimetria relacional, principalmente no tocante à visão da sexualidade.

A compreensão de sexualidade por idosos residentes em área rural é baseada mais intensamente na ideia da relação sexual, justificada pela falta de conhecimento a respeito do significado mais amplo da sexualidade (MENDONÇA; INGOLD, 2006).

Para muitos idosos, a vida sexual acaba se restringindo devido à falta de companheiro fixo, o que pode determinar o fim das práticas sexuais. Por outro lado, a sexualidade humana não se restringe somente pelo ato sexual, há de se distinguir a sexualidade da genitalidade, pois com o tempo, para muitos idosos o corpo não responde mais aos desejos fisiológicos, sendo necessário novas formas de expressar a sexualidade nessa fase da vida. As idosas preferem carícias, beijos e toques, não sendo necessariamente o ato do coito para obter prazer (UCHOA, et al. 2016).

Considerando esse contexto, essa pesquisa visará buscar reunir dados/informações com o propósito de responder a seguinte problemática: Quais são as percepções que as mulheres idosas no contexto rural têm sobre a sua sexualidade?

Este estudo justifica-se pelo grande crescimento da população idosa no mundo, em especial das mulheres, pela necessidade de um envelhecimento ativo e saudável, sendo necessário que a sexualidade na velhice seja vista de forma natural, que as pessoas passem aceitar que a sexualidade vai além da juventude, sendo um ato comum que proporciona saúde e bem-estar a pessoa idosa. Incluindo a vivência da sexualidade, e da necessidade de abordar esse tema em diferentes fases da vida, sobretudo na velhice, fase na qual é negada e pouco falada, principalmente em idosos residentes na ruralidade, pois a velhice no contexto rural é uma temática pouco estudada, estando afastada dos olhares dos pesquisadores e também da sociedade. Com esse estudo pode-se subsidiar ações na saúde, contemplando a sexualidade da mulher idosa, visando a promoção da saúde sexual na velhice livre de preconceitos

(MENDONÇA; INGOLD, 2006).

Este estudo tem como objetivo conhecer a percepção que as mulheres idosas residentes no contexto rural têm a respeito da sua sexualidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia escolhida para desenvolver essa proposta é uma abordagem qualitativa da pesquisa de caráter exploratório e interpretativo, voltada à compreensão da sexualidade da mulher idosa residente em área rural. Segundo Vieira e Zouain (2004) a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Esse tipo de pesquisa considera a descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos envolvidos.

O estudo está sendo desenvolvido em um grupo de idosas pertencentes à área rural de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de março a julho de 2023.

Como instrumento principal para a obtenção das informações, foi realizado e o grupo focal com entrevistas denominadas como entrevistas (de profundidade) e semiestruturadas que seguiram um roteiro com questões norteadoras, possibilitando as participantes a liberdade para discorrer sobre o assunto sem respostas corretas ou prefixadas pela pesquisadora (MINAYO, 2017).

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: um questionário sociodemográfico composto por perguntas relativas a: nome, idade, estado civil, religião, escolaridade e lazer principal; um roteiro de entrevista semiestruturada com sete questões elaboradas pela pesquisadora, com foco nos objetivos da pesquisa, sobre as quais a participante discorria com liberdade de resposta.

O procedimento para coletar os dados será por meio de um grupo focal, que segundo os pesquisadores Bauer e Gaskell (2002) e Gatti (2005), tal técnica visa, por meio de interações grupais entre os participantes, o pesquisador reúne, em um mesmo local num período determinado de tempo, e de seis a oito pessoas. O conteúdo da entrevista submetido à técnica da análise de conteúdo, referindo-se a um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens. (BARDIN, 2016).

Para garantir o sigilo e o anonimato das idosas, seus nomes serão substituídos por nomes de chás, assim como a cidade onde os dados foram coletados será preservada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sexualidade é um processo natural, presente desde o nascimento até a velhice que obedece às necessidades fisiológicas e emocionais do indivíduo a qual se manifesta de forma distinta nas diferentes fases do desenvolvimento humano, correspondendo a uma função vital do ser humano (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Foucault complementa trazendo que:

A sexualidade faz parte de nossas condutas. Ela faz parte da liberdade de que gozamos neste mundo. Ela é algo que nós mesmos criamos, a sexualidade é de nossa própria criação, muito mais do que a descoberta de um aspecto secreto de nosso desejo. Devemos compreender que, com nossos desejos, através deles se instauram novas formas de criação; o sexo não são uma fatalidade ele é uma possibilidade de chegar a uma vida criadora. (FOUCAULT, 2014c, p. 251).

A sexualidade não se limita somente ao ato sexual, ela é classificada como: “a expressão da maneira de ser do indivíduo” (SALLES, 2010, p. 2), que pode ser demonstrada por meio dos

gestos, falas, olhares, vestir-se e formas de andar. Apesar de ser um termo amplo, a sexualidade ainda é muito relacionada a questões ligadas à reprodução e à juventude. Durante muito tempo, as relações sexuais estiveram ligadas diretamente à reprodução, porém na atualidade deixou de ser a única necessidade biológica de perpetuar a espécie, se tornando também uma necessidade psicológica, influenciada por padrões sociais e culturais (VIEIRA et al, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu a sexualidade humana como “aspecto central do ser humano, presente ao longo de sua vida”. Os fatores biológicos, psicológicos, sociais, políticos, e econômicos, religiosos, espirituais, assim como estilos de vida e experiências individuais podem influenciar o modo como a sexualidade é vivenciada, podendo essa ser traduzida a pensamentos, fantasias, crenças, desejos, comportamentos, relacionamentos e práticas. No entanto, nem todas essas dimensões são expressadas ou vivenciadas (WHO, 2006).

Para Foucault (1999), a sexualidade não é uma mera e simples prática ou utilidade, mas sim uma plenitude de prazer, que deve ser vivenciado com intensidade, qualidade, superando os limites e efeitos causados no corpo e na alma do indivíduo.

Segundo a Lei n. 8.842/1994, da Política Nacional do Idoso (PNI), é considerada idosa a pessoa maior de 60 anos. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) em 2010 o percentual de idosos no Brasil era de 7,32% da população total, já em 2060 a estimativa é de 25,49% da população. Em 2020 a população mundial de pessoas com 60 anos ou mais era de 1,1 bilhão, 145 milhões dessas pessoas têm 80 anos ou mais (BRASIL, 2017).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2025, o Brasil estará na sexta posição em população de idosos, tendo em média 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em todo o mundo. (FECHINE; TROMPIERI, 2012). Já em 2050 existe a possibilidade do número de idosos ultrapassar o percentual de jovens com idade de até 14 anos. (FLORES, 2015).

Alencar et al (2014) apontam que no Brasil o cenário não é diferente, ultrapassando a marca de 30 milhões de idosos acima de 60 anos. As mulheres têm se destacado, como a maioria da população idosa, vivendo em média 5 a 8 anos a mais do que os homens.

O envelhecimento rural é um tema de pouco interesse por parte dos pesquisadores, observado pela ausência de estudos sobre o envelhecimento humano nesse espaço sociodemográfico. Diante desse desconhecimento, permanece no imaginário social uma visão estereotipada acerca do que é ser velho no campo, prevalecendo concepções estigmatizadas. (ALCÂNTARA, 2016)

Apesar da relevância da discussão acerca da sexualidade, observa-se que este conceito se associa mais aos aspectos da vida urbana, sendo mais difícil encontrar estudos rurais nessa perspectiva. Existe, portanto, a necessidade de estudar sobre a sexualidade no meio rural e como os idosos, em particular, as vivenciam, pois segundo Ferraz, Alves e Ferreti (2017), os espaços rurais

A sexualidade e o processo de envelhecimento são conceitos que pouco se relacionam, isso se deve ao estereótipo enraizado socialmente. No processo de envelhecimento podem ocorrer algumas mudanças físicas, mudanças essas que podem afetar a habilidade de usufruir os prazeres da sua sexualidade. No envelhecimento a sexualidade varia, assim como os demais comportamentos, mas não ocorre uma redução drástica da resposta sexual, pois ela é dependente das atitudes adotadas diante da vida e do seu autoconhecimento, e isso ocorre de maneira individual. Atualmente as literaturas em saúde vêm demonstrando a inexistência de razões fisiológicas que impeçam as pessoas idosas, em condições satisfatórias de saúde, de terem uma vida sexual ativa, visto que esta é uma prática emocional e afetiva, que eleva a importância do carinho, do apego, do companheirismo e cuidado mútuo (BRASIL, 2010; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Crema, de Tilio e Campos (2017), complementam, trazendo que a sexualidade é um dos

aspectos fundamentais à vida, estando presente em todas as etapas do desenvolvimento humano, sofrendo influência da idade e história de vida pessoal, das condições biopsíquicas e socioculturais, sendo particularidade das percepções, vivências e comportamentos pessoais.

O envelhecimento é visto como uma ameaça para as mulheres, pois perante a sociedade está fortemente relacionado à perda da libido, fazendo com que as próprias idosas se sintam assexuadas (SILVA, 2006).

Aceitar a sexualidade na velhice é um fator determinante para nutrir sentimentos saudáveis. A grande maioria das idosas têm consciência sobre os preconceitos que as cercam, mas precisam rever também as suas antigas crenças, para assim desmistificar os tabus e mitos do senso comum (ROZENDO; ALVES, 2015).

4 CONCLUSÃO

Após as considerações acima, parece pertinente concordar com Moraes et.al (2011), onde o mesmo aponta que a sexualidade é peculiar de cada pessoa, e que está presente em todos os aspectos da vida, inclusive na velhice, tendo influência no modo de cada um se expressar individualmente. Está explicitada na forma que o sujeito estabelece a sua relação consigo e com o mundo, presente desde o nascimento até a morte. O desejo de contato, a intimidade, expressão corporal, carinho, amor e prazer, são necessidades humanas básicas, integrantes da personalidade do ser humano, tornando o seu desenvolvimento completo.

A discussão sobre a sexualidade da mulher idosa tem sido reconhecida como um tópico de extrema relevância. A importância de abordar a sexualidade ao longo da vida, incluindo a velhice, é amplamente discutida no campo da gerontologia, da saúde sexual e de outros campos relacionados. Abordar a sexualidade da mulher idosa desafia estereótipos negativos, como a ideia de que a sexualidade é exclusivamente para os jovens. Isso ajuda a desfazer concepções equivocadas e a reconhecer que o desejo e o prazer sexual podem persistir e serem vivenciados em qualquer idade. A sexualidade desempenha um papel fundamental na saúde emocional e física das mulheres idosas. Discutir abertamente a sexualidade contribui para o aumento da autoestima, da confiança e do bem-estar geral. Isso pode fortalecer a autoimagem e melhorar a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Danielle Lopes de, et. al. Fatores que interferem na Sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803533&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013>.

Acesso em: 07 de ago. de 2022

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

BRASIL. *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 5 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>

ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (Org). Políticas Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: IPEA,2016, p. 63-103.

CREMA, Izabella Lenza., DE TILIO, Rafael De e CAMPOS, Maria Teresa de Assis . Representações da menopausa para a sexualidade de idosas: revisão integrativa de literatura. *Psicologia, Ciência e Profissão*. Brasília 37(3), 753-769. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ytvMvmgpdhwjZ9Yt7mYWBGh/abstract/?lang=pt>

FERRAZ, Lucimare., ALVES, Jessica, FERRETI, Fatima. A vulnerabilidade ocupacional do idoso no meio rural. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 8(1), 1-14. 2017. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/4165> Acesso em: 13 de jun. 2022.

FLORES, L. P. O. O envelhecimento da população brasileira. *Revista eletrônica do departamento de ciências contábeis & departamento de atuária e métodos quantitativos v.2, n. 1*. p. 86-100, jan-jun. 2015.

FOUCAULT, M. História da sexualidade. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FOUCAULT, M. Uma entrevista: sexo, poder e a política da identidade. In: *Ditos e escritos, vol IX: genealogia da ética, subjetividade e sexualidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014c. p. 251-263.

GATTI, B. A. Grupo Focal em Ciências Sociais e Humanas. Brasília, DF: Líber Livro Editora, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Longevidade: viver bem e cada vez mais. *Retratos: Revista do IBGE*, 16, 2019 Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2929/rri_2019_n16_fev.pdf. Acessado em: 13 abri. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Agência IBGE notícias. Editoria: Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 03 de ago. 2022.

VIEIRA, K.F. L. , et al. Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres. *Psicologia, Ciência e Profissão*, v. 36, n. 2, 2016.

LIMA, I. C. C. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 3, n. 1, 8 jul. 2020.

MARQUES, A. D. B. et al. A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 5, n. 3, 2016.

MENDONÇA, A. M. L., INGOLD, M. A sexualidade da mulher na terceira idade. *Ensaio e Ciência*, 10(3), 201-213.2016.

MINAYO, M. C. S. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16. 17, 2017.

MORAES, Késia Marques. et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2011, v. 14, n. 4, pp. 787-798. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400018>>. Epub 30 Jul 2012. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400018>. Acesso em: mar. 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Sexual and Reproductive Health. WHO. 2016. Disponível em: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-healthand-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>. Acesso em: 15 de jul. 2022

ROZENDO, Adriano da Silva.; ALVES, Juliana Medeiros. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. v. 18, n. 3, p. 95-107, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26210/18869>. Acesso em: 04 de abr. 2022.

SAFFIOTI, H. I. B. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SALLES, R. F. Sexualidade na terceira idade: desmistificando preconceitos. Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, 2010, Campina Grande. Fernandópolis: Realize, v. 2, p. 1-16, 2010.

SILVA, R. B. R. A mulher de 40 anos, sua sexualidade e seus efeitos. Belo Horizonte: Gutenberg, 2006.

VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, Deborah Moraes. Pesquisa qualitativa em administração. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

VIEIRA, Kay Francis Leal , COUTINHO, Maria da Penha de Lima, SARAIVA Evelyn Rúbia de Albuquerque. A Sexualidade na Velhice: Representações Sociais De Idosos Freqüentadores de Um Grupo de Convivência. *Psicologia: Ciência e Profissão* .2016, v. 36, n. 1 pp. 196-209 Acesso em: 5 de agosto de 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>. Acesso em: 5 de ago. 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde sexual, direitos humanos e a lei [e- book] / Organização Mundial da Saúde; tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná, coordenadores do projeto: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro - Porto Alegre: UFRGS, 2020. 88 p. : il. Título original: Sexual health, human rights and the law



ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO IDOSA DO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2018 A 2023

MARCOS LIMA ALMEIDA; MATEUS LIMA ALMEIDA; LUISA VITÓRIA DE SÁ CARNEIRO SOUZA; JEFFERSON DA CRUZ ESTEVES

RESUMO

Introdução: A tuberculose (TB) foi e continua sendo uma das doenças infecciosas mais devastadoras do planeta, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. O artigo analisou o perfil epidemiológico da TB no estado do Piauí, entre 2018 e 2023, com foco na população idosa. **Objetivo:** Identificar o gênero e faixa etária dos afetados para fornecer subsídios para políticas de saúde direcionadas. **Metodologia:** utilizou-se abordagem quantitativa e descritiva, com dados secundários obtidos do Serviço de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados casos confirmados de TB em idosos, considerando o sexo e a faixa etária. **Resultados:** mostraram um total de 1.070 casos de tuberculose em idosos durante o período estudado, representando 24,53% do total de casos no estado. Houve maior incidência da doença em indivíduos do sexo masculino (64%) em comparação com o sexo feminino (36%). Observou-se que o ano de 2021 teve o maior número de casos confirmados de TB, enquanto o ano de 2023 teve o menor número de casos. Quanto aos óbitos, a faixa etária de 70 a 79 anos apresentou a maior incidência, seguida pela faixa etária de 60 a 69 anos. O ano de 2021 registrou o maior número de óbitos relacionados à TB. **Conclusão:** Esses resultados indicam a necessidade de implementar estratégias de acompanhamento específicas para a população idosa, visando à redução da incidência e mortalidade por TB.

Palavras-chave: tuberculose; epidemiologia; idoso; envelhecimento; saúde;

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), a tuberculose (TB) mantém sua posição como uma das enfermidades infecciosas mais devastadoras do planeta. Originada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, a TB afeta principalmente os pulmões, mas também pode atingir outras partes do corpo (VERONESI; FOCACCIA, 2010).

Apesar de ser comumente associada a países em desenvolvimento, a TB continua sendo uma preocupação em nações mais desenvolvidas (NEGIN; ABIMBOLA; MARAIS, 2015). No Brasil, a incidência da doença é frequentemente observada em regiões periféricas e em áreas de concentração populacional, como comunidades (MESQUITA *et al.*, 2021). Logo, existe uma ampla conexão entre a TB e condições precárias de vida, alimentação inadequada, ausência de saneamento básico e o uso de álcool e substâncias psicoativas (DE LIMA *et al.*, 2019).

Embora seja uma doença facilmente diagnosticada, tratável e prevenível, seu impacto se agrava quando afeta grupos vulneráveis, como a população idosa. Os idosos têm maior suscetibilidade a novas infecções por TB e enfrentam alto risco de reativação de infecções latentes (LI *et al.*, 2021). Os sintomas da doença são diversos, sendo a tosse seca e persistente, muitas vezes acompanhada de secreções, um dos mais comuns, com duração de três semanas ou mais (LATINI; RODRIGUES, 2022).

A transmissão da TB ocorre através do contato prolongado entre indivíduos doentes e saudáveis, principalmente por meio de aerossóis contendo as bactérias. Os métodos de diagnóstico mais utilizados incluem radiografia do tórax e exame microscópico do escarro. Felizmente, a TB é totalmente tratável e curável com o uso de antibióticos (MAIA, 2022)

No âmbito desse cenário, o presente estudo busca primordialmente analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos acometidos pela TB no estado do Piauí, no período compreendido entre 2018 e 2023, além de traçar objetivos específicos, tais como a identificação do gênero e faixa etária dos afetados.

Dessa forma, este estudo visa fornecer uma visão abrangente sobre o perfil epidemiológico da TB na população idosa no estado do Piauí, fornecendo subsídios para a formulação de políticas de saúde direcionadas, com o objetivo de melhorar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento dessa doença nesse grupo específico.

2. METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa e descritiva, sendo conduzido em dados secundários obtidos online, através do Serviço de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população de interesse inclui indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 60 anos, que receberam diagnóstico de TB no estado do Piauí durante o período de 2018 a 2023, não foram levadas em consideração outros tipos de doenças, além da TB.

Os resultados foram apresentados em forma de tabelas, que compararam os valores absolutos obtidos com a literatura relevante. Para a criação de gráficos e tabelas, foi utilizado o Software Microsoft Excel®. Para análise e discussão, foram adotadas as seguintes variáveis: ano de notificação, faixa etária e gênero.

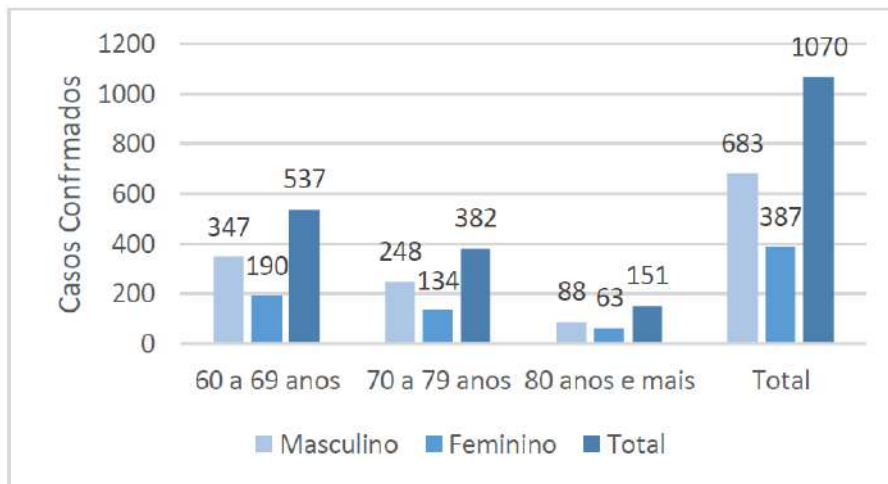
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estudo de 2018 a 2023, o DATASUS registrou um total de 4.363 casos confirmados de TB no Estado do Piauí. Desses casos, 1.070 pacientes eram idosos, representando 24,53% do total.

Conforme mencionado por Caraux-Paz *et al.* (2021), a TB tem uma maior incidência entre os indivíduos idosos. Nesse contexto, é comum ocorrer uma diminuição da resposta imunológica celular contra a bactéria *Mycobacterium tuberculosis* nessa faixa etária, o que os torna mais suscetíveis tanto a infecções adquiridas externamente, quanto à reativação de focos contendo bacilos em estado de latência (HUSSEIN; YOUSEF; ABUSEDERA, 2013).

Foram conduzidas as seguintes análises, que possibilitaram a observação de que durante o intervalo investigado, compreendido entre os anos de 2018 a 2023, houve uma maior inclinação para o diagnóstico de TB em indivíduos do sexo masculino, representando aproximadamente 64% dos casos, enquanto que para as mulheres a proporção foi de 36% (Gráfico 1). Podemos observar ainda que a faixa etária com maior incidência de TB é composta por indivíduos idosos com idade entre 60 e 69 anos.

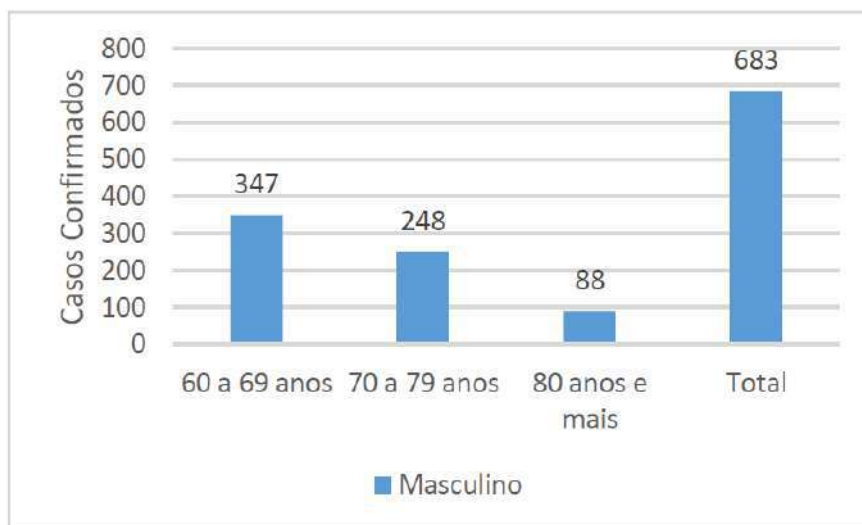
Gráfico 1. Casos confirmados de tuberculose conforme a idade e o sexo, entre os anos de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

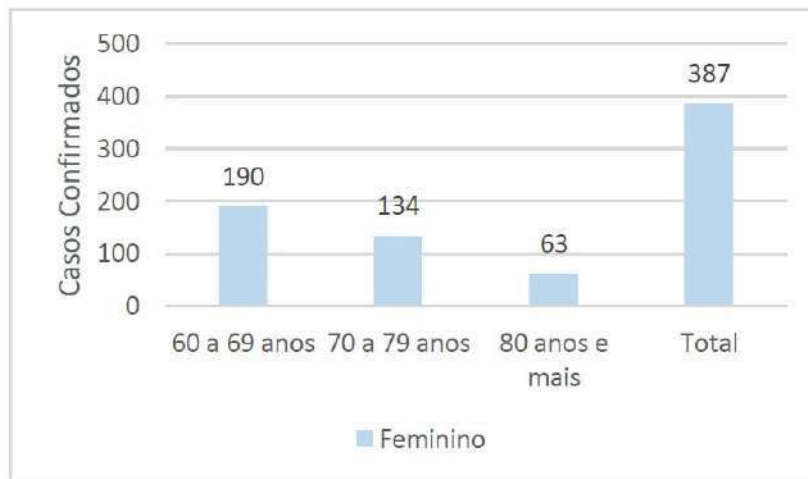
No gráfico 2, foi analisado o sexo masculino no período de 2018 a 2023. Os resultados mostraram que a faixa etária de 60 a 69 anos apresentou a maior prevalência de TB, representando aproximadamente 50,81% dos casos confirmados da doença. Por outro lado, a faixa etária de 70 a 79 teve o índice de diagnósticos confirmados intermediário, representando 36,31% dos casos, já idosos do sexo masculino com 80 anos +, demonstraram o menor índice com 12,88%.

Gráfico 2. Índice de tuberculose no sexo masculino, entre os anos de 2018 a 2023. **Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.



No gráfico 3, foi analisado o sexo feminino no período de 2018 a 2023. Os resultados mostraram que a faixa etária de 60 a 69 anos também apresentou a maior prevalência de TB, representando aproximadamente 49,09% dos casos confirmados da doença. Enquanto, a faixa etária de 70 a 79 teve o índice de diagnósticos confirmados representando 34,63% dos casos, já idosas do sexo feminino com 80 anos +, demonstraram o menor índice com 16,28%.

Gráfico 3. Índice de tuberculose no sexo feminino, entre os anos de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

A predominância de indivíduos do sexo masculino na TB tem sido frequentemente observada em diversos estudos epidemiológicos realizados em diferentes cidades brasileiras, abrangendo diferentes faixas etárias, como no estudo epidemiológico realizado no Estado do Piauí entre os anos de 2017 a 2021, por Lima e colaboradores (2021) foi registrado que 65,2% dos casos ocorrem no sexo masculino. Essa tendência tem sido associada a fatores culturais, uma vez que os homens apresentam maior consumo de álcool e tabaco, o que resulta na supressão do sistema imunológico e facilita o desenvolvimento da *M. tuberculosis* no trato respiratório inferior (DA SILVA *et al.*, [s.d])

Outra justificativa pode ser explicada pelo fato de que os indivíduos de sexo masculino são menos cuidadosos com sua saúde, estando desta forma, mais propensos. (STORTI *et al.*, 2013). As disparidades de gênero podem ser atribuídas à maior representação masculina no mercado de trabalho, menor acesso aos serviços de saúde e maior incidência de problemas como etilismo e uso abusivo de drogas, fatores que os tornam mais suscetíveis a infecções e doenças relacionadas à TB (DOS SANTOS; MENDES; DE ALMEIDA, 2015).

Foi constatado que a faixa etária mais afetada pela TB entre os idosos, foi entre 60-69 anos, de acordo com Barros e Fortuna (2013) a ligação com esse grupo etário está relacionada ao incremento da longevidade e à considerável prevalência de indivíduos portadores de infecção latente de TB, que pode ser reativada devido à presença de doenças crônicas, sinalizando uma alteração no panorama da enfermidade.

Durante a pesquisa, também verificou se que o ano de 2021 foi o que apresentou o maior número de casos (231), seguido do ano de 2022 e 2018 com (223) e (207) casos, respectivamente. No ano de 2023 até então, possui o menor índice de casos (52) (Gráfico 4).

Gráfico 4. Índice de casos de tuberculose entre as faixas etárias nos anos de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Para complementar o estudo, verificou-se o número de óbitos relacionados à TB em idosos. Constatou-se que os idosos na faixa etária de 70 a 79 anos apresentaram a maior incidência de óbitos, correspondendo a 37,3%. Em seguida, os idosos entre 60 e 69 anos apresentaram aproximadamente 32% dos óbitos, seguidos pelos idosos de 80 anos + com 30,7% (Gráfico 5).

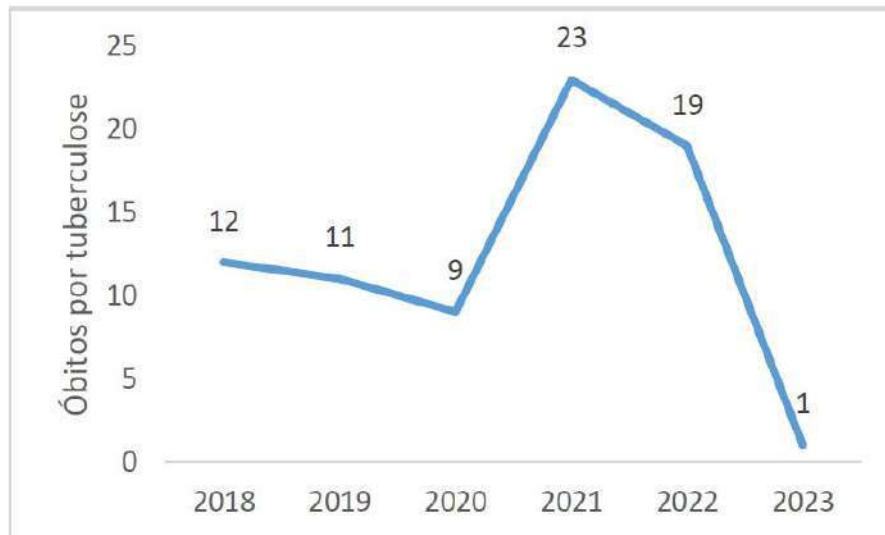
Gráfico 5. Casos de óbitos causados pela tuberculose entre os anos de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Ademais, o ano de 2021 registrou o maior número de óbitos, totalizando 23 casos, seguido pelos anos de 2022, com 19 casos, e 2018, com 12 casos (Gráfico 6). Além disso, observou-se que houve um aumento de óbitos do ano de 2020 (9) para 2021 (23). De acordo com Delpino e colaboradores (2022), nos idosos a dificuldade em relatar os sintomas da doença, a presença de outras doenças com sintomas semelhantes e problemas de memória podem ser fatores contribuintes para o aumento da mortalidade.

Gráfico 6. Índice de óbitos na população idosa, entre os anos de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

O envelhecimento tem tido um impacto significativo na sociedade, especialmente no que diz respeito aos problemas de saúde, como a TB. Os idosos são mais suscetíveis a desenvolver essa doença devido à diminuição da eficácia do sistema imunológico, aos déficits funcionais relacionados à idade e às alterações no clearance mucociliar e na função pulmonar decorrentes do processo de envelhecimento, assim, aumentando a mortalidade (FERREIRA *et al.*, 2021).

4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa evidenciou uma alta prevalência de tuberculose na população idosa, resultando em óbitos relacionados a essa doença no Estado do Piauí. Concluiu-se que o sexo masculino apresentou o maior número de diagnósticos confirmados de tuberculose, de acordo com a análise das ocorrências por sexo. Em relação aos anos estudados, o ano de 2021 destacou-se como o período com o maior índice de casos confirmados de tuberculose em ambos os sexos. Ademais, foi observado que a faixa etária mais afetada pela tuberculose foi entre 60 e 69 anos, enquanto as causas de óbito predominaram na faixa etária de 70 a 79 anos. O ano de 2021 registrou a maior incidência de mortalidade, de acordo com a pesquisa realizada. Diante desses resultados, torna-se necessário implementar estratégias de acompanhamento específicas para essa população, visando à redução desses índices preocupantes.

REFERÊNCIAS

CARAUX-PAZ, P. et al. Tuberculosis in the Elderly. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 24, p. 5888, 15 dez. 2021.

CHAVES, C. E.; CARNEIRO, I. C. do R. S.; SANTOS, M. I. P. de O. Aspectos epidemiológicos, clínicos e evolutivos da tuberculose em idosos de um hospital universitário de Belém, Pará. *Revista Baiana Saúde Pública*, v. 40, n. 3, 2017.

DA SILVA, I. B. et al. Perfil de idosos acometidos por tuberculose em Campina Grande–PB, entre os anos de 2014 a 2018: um estudo documental.

DE LIMA, M. M. P. et al. Temporal and epidemiological analysis of tuberculosis cases in the

state of Piauí, Brazil. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 2, p. e160922252, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i2.2252. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2252>. Acesso em: 27 jun. 2023.

DELPINO, F. M.; ARCÊNCIO, R. A.; NUNES, B. P. Determinantes sociais e mortalidade por tuberculose no Brasil: estudo de revisão. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 45, n. 1, p. 228–241, 20 maio 2022.

DIA MUNDIAL DA TUBERCULOSE 2022 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-da-tuberculose-2022#:~:text=A%20tuberculose%20continua%20sendo%20uma>. Acesso em: 26 jun. 2023.

DOS SANTOS OLIVEIRA JÚNIOR, H.; MENDES, D. H. C.; DE ALMEIDA, R. B. Prevalência de casos de tuberculose durante os anos de 2002 a 2012, no município de Palmas-Paraná, Brasil. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*, v. 8, n. 1, 2015.

FERREIRA, D. A. et al. Elderly people affected by tuberculosis in the State of Paraíba from 2009 to 2019. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e59210716981, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16981. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16981>. Acesso em: 26 jun. 2023.

FOCACCIA, R.; VERONESI, R. *Tratado de Infectologia*. 4ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

FORTUNA, D. B. S.; FORTUNA, J. L. Perfil epidemiológico da tuberculose pulmonar de casos notificados no município de São Gonçalo-RJ no período de 2006 a 2009. *Scientia Plena*, [S. l.], v. 9, n. 10, 2013. Disponível em: <https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/view/1385>. Acesso em: 27 jun. 2023.

HUSSEIN, M. T. et al. Padrão de tuberculose pulmonar em pacientes idosos na província de Sohag: estudo baseado em hospital. *O Jornal Egípcio de Doenças Torácicas e Tuberculose*, v. 62, n. 2, pág. 269–274, 2013.

LATINI, I. F.; RODRIGUES, T. F. Estudo do perfil epidemiológico da tuberculose na população idosa no estado de São Paulo entre os anos de 2018-2020. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 26, n. 3, p. 725-735, set./dez. 2022.

LI, S. J. et al. Population aging and trends of pulmonary tuberculosis incidence in the elderly. *BMC Infect Dis.*, v. 21, n. 1, p. 302 MAIA, B. N. B. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no município de Barreiras (BA), no período de 2008 a 2018. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 46, n. 3, p. 53-69, 2022.

LIMA, Í. R. S. et al. Epidemiological profile of Tuberculosis in the State of Piauí located in Northeast Brazil between the years 2017 to 2021. *Research, Society and Development*, [S. l.] v. 12, n. 3, p. e18112340604, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40604. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40604>. Acesso em: 27 jun. 2023.

MESQUITA, C. R. et al. Análise retrospectiva de casos de tuberculose em idosos. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, v. 34, 2021.

NEGIN, J.; ABIMBOLA, S.; MARAIS, B. J. Tuberculose em idosos - tempo de atenção. *Jornal internacional de doenças infecciosas: IJID: publicação oficial da Sociedade Internacional de Doenças Infecciosas*, v. 32, p. 135–137, 2015.



GUIANDO O COMER NA APS: ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS

CAROLINA DIAS DOS SANTOS; LENA AZEREDO DE LIMA

INTRODUÇÃO: As escolhas alimentares não são a única causa de problemas de saúde relacionados à alimentação. Fatores como segurança pública, urbanização e desigualdade de gênero têm impacto maior ou igual sobre questões relacionadas ao peso e alimentação. **OBJETIVOS:** Elaborar material educativo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira e abordagem centrada na pessoa para profissionais. **METODOLOGIA:** Foi realizada leitura apurada do Guia Alimentar com objetivo de descrever seus princípios e orientações de forma sucinta e pesquisa bibliográfica sobre habilidades de comunicação e modelo transteórico de mudança. Por fim, foram desenvolvidas perguntas e estratégias de abordagem para serem utilizadas pelos profissionais nos diferentes estágios de mudança. **RESULTADOS:** Foi produzido um Guia diagramado que inicia com a pergunta: “O que alimentamos com os nossos alimentos?” O material propõe 5 princípios idealizados a partir de uma reflexão ampla e sensível sobre a alimentação e o contexto de vida - considerando o estágio de prontidão para a mudança e aliando técnicas comportamentais. Todo conteúdo foi resumido de forma leve, gentil e acolhedora. Os 5 princípios foram descritos como: Comunicação exige compreensão; Dispa-se de todas as dietas que conheceu; A sua intenção é promover saúde, o que não é sinônimo de emagrecer; O contrário de amor é medo e O conceito de saúde e dicotomia alimentar. **CONCLUSÃO:** O comer envolve aspectos singulares. Falar sobre alimentação é, também, falar sobre história, cultura, determinantes e condicionantes de saúde. Por se tratar de um comportamento aprendido, debates sobre mudanças alimentares necessitam de tempo, calma e vínculo. A partir disso, o estudo do modelo transteórico aliado ao guia em sua amplitude resultou em um material que sugere aos profissionais a construção de decisões compartilhadas e reflexivas. A utilização do “Guiando o comer na APS” é uma forma de qualificar o profissional em relação às pessoas que necessitam de uma mudança de comportamento alimentar possibilitando uma atitude empática e acolhedora.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Guias alimentares, Nutrição comportamental, Promoção da saúde alimentar e nutricional, Equipe multidisciplinar.



AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL POR DIARREIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS, DE 2002 A 2021: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

BEATRIZ FERREIRA CARVALHO; ANA CLARA FERREIRA CORTEZÃO

INTRODUÇÃO: A diarreia é uma das principais causas de morte em crianças nos países em desenvolvimento, especialmente em menores de cinco anos de idade, podendo levar a grave perda de água e eletrólitos, e possível evolução para choque hipovolêmico. Diante disso, nota-se que a situação representa um sério problema de saúde pública no Brasil. **OBJETIVO:** A realização de um estudo epidemiológico para avaliar a dinâmica do número de óbitos infantis por diarreia em um período de vinte anos, com foco no estado de Minas Gerais, e apontar possíveis causas associadas aos resultados. **METODOLOGIA:** Foram utilizados dados secundários obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos óbitos por gastroenterites e diarreias, em menores de cinco anos, em Minas Gerais, no período de 2002 a 2021, com realização de cálculos percentuais. Também, foram utilizados artigos científicos encontrados nas plataformas PubMed e Scielo. **RESULTADOS:** No período e região em análise, ocorreram, no total, 932 mortes por diarreia em menores de 5 anos. Em 2002, ocorreram 117 óbitos, que correspondem a 12,55% do total de mortes. Já em 2021, foram notificadas 6 mortes por diarreia (0,64% do total). Assim, de 2002 a 2021 observou-se uma redução de 94,87% no número de óbitos. Nota-se, também, que a maior redução percentual ocorreu de 2020 para 2021 (redução de 53,84%), contudo, houve períodos em que não foram encontradas grandes reduções, como de 2010 a 2019, em que a média do número de óbitos foi de 26,5. Assim, vários fatores podem ter contribuído para esses resultados, como: redução dos índices de pobreza; investimentos em saneamento básico; expansão do acesso a serviços de saúde e à vacinação; estratégias multidisciplinares da atenção primária e avanços no tratamento da diarreia pela adoção da suplementação de zinco e melhoria da solução de reidratação oral. **CONCLUSÃO:** Pelos resultados, observa-se que, em vinte anos, houve grande redução no número de óbitos por diarreia em menores de cinco anos, em Minas Gerais. Sendo que, possivelmente, essa queda é devido a inúmeras intervenções em saúde e qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Gastroenterites e diarreia, Minas gerais, óbitos por diarreia, Datasus.



SÍFILIS CONGÊNITA E GESTACIONAL NA REGIÃO SUDESTE NO PERÍODO DE 2019 A 2021

NATHALIA SPERANDIO COTT FERNANDES; SARA ZAMBON SILVEIRA

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível prevenível e tratável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode ser adquirida principalmente através do ato sexual desprotegido com pessoas contaminadas, e também congênitas, sendo caracterizada pelo contágio do feto transmitida via placentária em qualquer período da gestação. Em relação à sífilis congênita, podemos evidenciar que de 1999 a junho de 2022, foram notificados no Sinan 293.339 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, dos quais 129.949 eram residentes na região Sudeste. Desse modo é de extrema importância salientar sobre a prevenção de tal doença, incentivando a realização do pré natal adequado e de qualidade. **OBJETIVOS:** Analisar a incidência da sífilis congênita e gestacional na região Sudeste do Brasil de 2019 a 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico cujo os dados foram coletados do Boletim Epidemiológico de Sífilis da Secretaria de Vigilância em Saúde|Ministério da Saúde (outubro de 2022). As variáveis de interesse foram a incidência da sífilis gestacional, sífilis congênita em menores de um ano de idade e a faixa etária prevalente das gestantes na Região Sudeste do Brasil no período de 2019 a 2021. **RESULTADOS:** No decorrer do período estudado, foram notificados 93.157 casos de sífilis gestacional na Região Sudeste no período de 2019 a 2021. O ano que evidenciou a menor incidência foi 2019 (n=29.252). A faixa etária das gestantes mais prevalentes está entre 20 a 29 anos de idade. Com relação à sífilis congênita, foram constatados 33.781 casos. Pode-se elucidar um aumento de 1.228 casos entre o ano de 2020 e 2021, contudo, em 2020 houve uma queda de 720 notificações em relação ao ano de 2019. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que a sífilis gestacional e a sífilis congênita, vem se amplificando na Região Sudeste, apesar de ter tido uma queda em 2020 em relação a 2019. Nota-se que a infecção apresenta um perfil epidemiológico bem definido, sendo de extrema eficácia, melhoria nas condições de políticas públicas de saúde e direciona-las à população mais suscetível a adquirir tal doença na Região Sudeste.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Sífilis gestacional, Diagnóstico, Sudeste, Pre-natal.



NÍVEIS MICROBIOLÓGICOS E CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR EM ESPONJAS APÓS CURTO E LONGO PERÍODO DE USO NA HIGIENIZAÇÃO DE UTENSÍLIOS DE UMA UNIDADE DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR

DIONICE CAPISTRANO; JANAINA PRIETO DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Doenças transmitidas por alimentar (DTA) podem agravar o quadro clínico de pacientes. Nas áreas de preparo dos alimentos, as esponjas são reconhecidas por abrigar um grande número e diversidade de bactérias, inclusive patogênicas. Sendo assim, é importante compreender a relevância deste utensílio na contaminação dos alimentos. **OBJETIVO:** Quantificar bactérias em esponjas após longo (>30 dias) e curto (7 dias) período de uso nos setores de uma cozinha hospitalar do sudoeste Paulista. **METODOLOGIA:** Primeiro, coletou-se assepticamente esponjas (E1) que estavam em longo período de uso em 5 setores: sobremesa, lanches, pré-preparo de vegetais, cozinha e açougue. Estas foram substituídas por esponjas idênticas (E2) que foram recolhidas após 7 dias de uso. Fragmentos de 7cm² de cada esponja foram submetidos à contagem (log UFC/cm²) de *Enterobacteriaceae* (EB), *Escherichia coli* (EC) e *Pseudomonas* sp. (PS); à pesquisa de *Salmonella* sp. (SS); e à pesquisa de *Listeria monocytogenes* (LM). Amostras positivas para LM passaram por caracterização molecular para genes de virulência e de formação de biofilme. **RESULTADOS:** Não houve diferença significativa nas contagens de EB, EC e PS entre E1 e E2 (p>0.05). Quanto à E1, SS e LM estavam ausentes e demonstram contagens >4,0 log UFC/cm² para EB, tendo o açougue a maior contagem (7,79), seguido do setor de preparo das sobremesas (7,40). Estes locais também apresentaram maiores contagens para PS (7,25 e 7,52 respectivamente), e os únicos para EC (9,00 e 7,45 respectivamente). Todas as esponjas do grupo E2 apresentaram contagens >6 log UFC/cm² para EB, porém EC e SS foram ausentes. O setor do açougue foi o único que apresentou PS (8,43) e LM. A caracterização molecular da LM demonstrou que os isolados apresentavam genes de virulência relacionados à Listeriose (*inlAC*, *hlyA*, *actA*, *prfA*, *flaA*) e formação de biofilmes (*agrABCD*, *luxS*). Revisões de literatura associam a presença de PS com a adesão de LM, favorecendo a formação de biofilmes e a persistência desse microrganismo. **CONCLUSÃO:** os resultados indicam contagens elevadas de bactérias indicadoras e patogênicas em esponjas utilizadas na unidade hospitalar, evidenciando potenciais riscos de contaminação após curto período de uso, e necessidade de medidas de controle e higiene.

Palavras-chave: Cozinha hospitalar, Listeriose, Superfícies, Doenças transmitidas por alimentos, Pacientes.



REQUALIFICAÇÃO DO AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (ASB) E A IMPORTÂNCIA DA RECICLAGEM DE SUAS ATRIBUIÇÕES NA ODONTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAYANE VITÓRIA DE SOUZA CARVALHO LIMA

RESUMO

Introdução: a realização desse trabalho justifica-se pela importância de aplicar a Educação Permanente em Saúde dos discentes inseridos no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) com área de concentração em Saúde da Família da Universidade Federal da Bahia (UFBA); onde eles tiveram a oportunidade de vivenciar essa realidade na prática em sua rotina de trabalho a qual fazem parte no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** relatar a experiência de uma oficina pedagógica para requalificar o Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) que atua na Estratégia em Saúde da Família de Feira de Santana-Ba, bem como esclarecer a importância de uma reciclagem de suas atribuições na Odontologia. **Relato de experiência:** a oficina aconteceu no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que conta com 08 ASBs, selecionados para compor o grupo de participantes dessa atividade. Inicialmente foi realizada uma dinâmica, e na sequência foi ministrada uma explanação pela Cirurgiã-Dentista e pós-graduanda do programa da UFBA, informações e atualizações a respeito do tema proposto. Além disso, houve uma socialização da aprendizagem adquirida pelos ASBs que compartilhou as dúvidas dos participantes, com intuito de conhecerem e perceberem que a questão-problema é passível de solução. **Discussão:** é de fundamental importância ressaltar que as abordagens e estratégias propostas para essa atividade atingiram seu êxito; uma vez que os próprios ASBs interagiram como desejado, elogiaram a proposta pedagógica e ainda solicitaram que se possível, sempre realizasse atividades como essa. **Conclusão:** conclui-se que através da oficina pedagógica foi possível praticar a metodologia de ensino-aprendizagem proposta como requisito de avaliação para Universidade Federal da Bahia, valorizando o mérito do Auxiliar em Saúde Bucal, bem como o seu processo no contexto de trabalho.

Palavras-chave: Educação permanente; Educação em saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde coletiva; Saúde da família.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia em Saúde da Família (ESF) é um espaço social e favorável para as ações de educação e promoção à saúde, bem como a prevenção e assistência individual ofertada na atenção primária, sendo o processo de trabalho um aspecto fundamental no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a inserção dos profissionais de saúde bucal na equipe multiprofissional representa um avanço significativo na construção de práticas e relações, que possibilita não só o aumento da cobertura no serviço público, mas também um maior alcance de medidas de caráter coletivo e maior efetividade na resposta às necessidades da população (OLIVEIRA 2011).

A equipe de saúde bucal deve ser composta por um Cirurgião-Dentista (CD), e um Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) na modalidade I, acrescido um Técnico em Saúde Bucal (TSB), na modalidade II (BRASIL, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2018), entre as atribuições comuns a todos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS), destacam-se: identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e a avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis; realizar ações de educação em saúde à população, conforme planejamento da equipe, bem como participar das atividades de educação permanente buscando efetivar o controle social. No que diz respeito às atribuições dos ASBs, o MS acrescenta que os mesmos devem:

“Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, os grupos e os indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde; realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas; realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; processar filme radiográfico; selecionar moldeiras; preparar modelos em gesso; manipular materiais de uso odontológico; participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador (BRASIL, 2018)”.

É válido ressaltar que o emprego de pessoal auxiliar na equipe aumenta a cobertura das ações em saúde bucal na ESF. Assim, o trabalho a quatro mãos possibilita maior eficiência da qualidade técnica e da produtividade e, em contrapartida reduz o desgaste físico do cirurgião-dentista. No entanto, essa afirmação traz à tona a seguinte problemática: “Será que na realidade atual existe uma ação efetiva do ASB que atua na Estratégia em Saúde da Família?”. Supõe-se que na maioria das vezes os ASBs são atribuídos apenas as funções relacionadas ao ato de realizar sucção durante os procedimentos odontológicos, e limitados a atuar durante a higienização dos materiais no expurgo. Nesse contexto, a realização desse trabalho justifica-se pela importância de aplicar a Educação Permanente em Saúde através dos discentes inseridos no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) com área de concentração em Saúde da Família da Universidade Federal da Bahia (UFBA); onde eles tiveram a oportunidade de contribuir na prática em sua rotina de trabalho a qual fazem parte no Sistema Único de Saúde (SUS) sobre a ação do pessoal auxiliar que atua na ESF. Assim sendo, o principal objetivo desse estudo foi relatar a experiência de uma oficina pedagógica para requalificar o Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) que atua na equipe da Estratégia em Saúde da Família do Sistema Único de Saúde Pública de Feira de Santana-Ba, bem como esclarecer a importância de uma reciclagem de suas atribuições na Odontologia.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A oficina pedagógica aconteceu no Centro de Especialidades Odontológicas I (CEO), localizado no município de Feira de Santana do estado da Bahia. O mesmo oferece serviços nas áreas de Estomatologia, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; Periodontia especializada; Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; Endodontia; Odontopediatria; Reabilitação oral, restrita às próteses removíveis e atendimento a pacientes com necessidades especiais. Seu horário de funcionamento é de segunda à sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h. Para ser atendido, o usuário deve passar por uma consulta odontológica nas Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde ou Policlínicas, para avaliação da necessidade ou não de um encaminhamento para procedimentos especializados, feitos através da ficha de referência.

O CEO conta com 08 ASBs, os quais foram selecionados para o grupo de participantes da oficina pedagógica. Todos os auxiliares são formados por escolas técnicas de ensino e capacitação profissionalizante, e todos possuem inscrição no Conselho Regional de Odontologia da Bahia.

Dado o início da oficina no dia 07 de Abril de 2023 com atividades integradoras inespecíficas, foi solicitado inicialmente que os participantes da oficina se organizassem em semicírculo, em um espaço físico previamente organizado para recebê-los com total atenção e acolhimento. Os ASBs receberam um crachá identificado com o seu nome, acompanhado de uma pasta contendo materiais de anotações, como folhas de ofício, caneta, e uma ficha específica para realização de um momento dinâmico.

A 1ª etapa da oficina se deu com a realização da dinâmica supracitada, com o objetivo de “quebrar o gelo” de uma possível formalidade, sendo os participantes motivados a participar de um momento de integração. A dinâmica aconteceu da seguinte forma:

- Cada participante envolvido na oficina, recebeu durante a sua chegada alguns materiais, inclusive com uma ficha de análise para o preenchimento relacionado a uma possível dificuldade em realizar alguma das suas atribuições no seu ambiente de trabalho.

- Foi orientado não preencher o campo de identificação com objetivo de não expor o participante da oficina ao constrangimento.

- Na sequência, foi solicitado aos ASBs, que inserisse a sua ficha dobrada em uma bexiga e assoprassem, amarrando-a, e reservando-a em um local específico para conclusão da atividade ao final da oficina.

Dada à segunda etapa da oficina com atividade integradora específica, foi ministrado pela Cirurgiã-Dentista e pós-graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) Dayane V. de S. Carvalho Lima, uma explanação sobre o tema da oficina, os objetivos propostos, os resultados esperados, as etapas previstas, a técnica escolhida e a dinâmica do diálogo, para que assim, os participantes envolvidos se sentissem seguros e confortáveis. Aqui o objetivo foi atualização do tema, aprofundamento e reflexão do mesmo, uma vez que alguns auxiliares estão nessa profissão há muito tempo, sendo necessário recordar algumas atribuições da Equipe em Saúde Bucal na rede da APS do SUS, bem como uma reciclagem de funções específicas do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB). Neste momento a mediadora da oficina apresentou novas informações e atualizações sobre os conceitos debatidos. O objetivo foi aprofundar o conhecimento do grupo sobre o conteúdo proposto. Contudo, a condução desse momento aconteceu de modo muito leve, sob interferências dos participantes, como em uma roda de conversa, com a finalidade de não caracterizar a oficina como uma aula ou palestra. Vale ressaltar que o aprofundamento do tema se deu com auxílio de dispositivos como notebooks e recursos que foram providenciados com antecedência.

A terceira etapa da oficina foi destinada a compor uma socialização da aprendizagem adquirida. Foi nesse momento, que voltamos a dinâmica inicial da oficina; porém, desta vez, cada participante escolheu uma bexiga aleatoriamente, a qual foi inserida a ficha de análise para o ASB. Dessa forma, foi solicitado a cada um deles, que estourasse a bexiga, lendo qual foi a dificuldade atual encontrada na ficha de análise, em executar suas atribuições como Auxiliar em Saúde Bucal.

Durante a terceira etapa foi possível socializar as dúvidas dos participantes, para todos conhecerem e perceberem que a questão-problema é passível de solução. Neste momento a mediadora esclareceu as dúvidas e corrigiu entendimentos equivocados, contribuindo com a evolução do grupo e incentivando o debate sobre as diferentes abordagens construídas ao longo da profissão.

Ao final da oficina foi realizada uma rápida avaliação da proposta pedagógica

ministrada pela Cirurgiã-Dentista Dayane Carvalho, com o intuito de observar as contribuições da oficina em âmbito pessoal e profissional. Não obstante, foi entregue durante a saída dos participantes, uma lembrança para realçar a importância do Auxiliar em Saúde Bucal para Odontologia, onde a mensagem passada foi: “ASB – VOCÊ MERECE MEDALHA DE OURO”.

3 DISCUSSÃO

É de fundamental importância ressaltar que as abordagens e estratégias propostas para essa atividade atingiram seu êxito; uma vez que os próprios ASBs interagiram como desejado, elogiaram a proposta pedagógica e ainda solicitaram que se possível, sempre realizasse atividades como essa.

Segundo Morita e Haddad (2008) a proposta de diminuir a distância entre a formação de recursos humanos e as necessidades do Sistema Único de Saúde se expressa através das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que trazem para as instituições de ensino técnico e superior, o desafio do desenvolvimento de uma formação em Odontologia de acordo com propósitos do SUS. O fato de levarmos esse conhecimento com a reciclagem do ASB, foi bastante efetivo através da oficina proposta.

Oliveira relata em 2011, que a perspectiva da integração do ensino ao serviço público de saúde dê respostas às necessidades concretas da população brasileira na formação de recursos humanos, na produção do conhecimento e na prestação de serviços. Para tanto, toda a equipe em saúde bucal do CEO onde foi realizada a oficina será observada, para ver o quão efetivo são essas propostas pedagógicas ao longo dos próximos dias.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que através da oficina pedagógica com o tema “Requalificação do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e a importância de suas atribuições na Odontologia” foi possível praticar a metodologia de ensino-aprendizagem proposta como requisito de avaliação para Universidade Federal da Bahia, valorizando o mérito do Auxiliar em Saúde Bucal, bem como o seu processo no contexto de trabalho.

Dessa forma, a produção de conhecimento foi atingida com a temática abordada, promovendo a possibilidade de mudanças institucionais, fortalecimento das equipes, e consequentemente a transformação de práticas e técnicas no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **A saúde bucal no Sistema único de Saúde**. Brasília, 2018.

MORITA, M. C.; HADDAD, A. E. Interfaces da área da Educação e Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes de Saúde da Família. In: MOYSÉS, S. T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S. J., coordenadores. **Saúde bucal das famílias – Trabalhando com evidências**. São Paulo: Artes Médicas, 2008. P. 268-76.

OLIVEIRA, D. G. **O técnico em Saúde Bucal na Estratégia em Saúde da Família**. 2011. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Catas Altas, 2011.



A NÃO ADESÃO A DIETA HIPOSSÓDICA POR PACIENTE EM HEMODIÁLISE

ANTÔNIO MARCOS RIBEIRO NEVES DE SÁ; ISADORA VITÓRIA PEREIRA DO PRADO; NATHALIA SARA DA SILVA COLAÇO; REGINALDO MARTINS DA SILVA

RESUMO

Introdução: O presente trabalho discorre sobre a não adesão a dieta hipossódica por paciente em hemodiálise. A doença renal crônica e uma perda total na função renal onde os rins deixam de realizar a função de filtração, absorção e excreção. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por discentes de graduação de enfermagem acerca da não adesão a dieta e assim promover estratégias, intervenções para melhorar a eficiência da adesão ao tratamento da dieta hipossódica, resultando em melhora da qualidade de vida. Estimulando assim ações educativas que possam colaborar no desenvolvimento de novas estratégias de baixo custo para incentivar a adesão a dietas com baixo teor de sódio. **Método:** Trata-se de um relato de experiência em que a ferramenta metodológica utilizada é o Arco de Maguerez, que se divide em cinco etapas. **Resultados:** A partir da análise do artigo, podemos perceber algumas inquietações dos pacientes em relação à dieta hipossódica. Os quais relatou que não conseguem comer comida sem sal e sem sabor, esses pacientes até tenta, mas não conseguem seguir a dieta. Logo, esse é um fator influenciador que acarreta uma má qualidade no tratamento da terapia renal substitutiva. **Considerações Finais:** Observa-se que os pacientes tem pouco conhecimento sobre padrões alimentares que devem ser usados na dieta. Portanto, o grupo decidiu elaborar planos de curto e de baixo custo, para melhor estabelecer a dieta no cotidiano dos pacientes que fazem uso da dieta hipossódica e também influencia na melhora da sua qualidade de vida e do tratamento. Assim, alcançou-se a meta traçada no início do trabalho de educar os profissionais para o trabalho em equipe e levar às pessoas o conhecimento sobre o cuidado domiciliar e os métodos familiares.

Palavras-chave: Hemodiálise; Dieta Hipossódica; Doença Renal; Alimentos; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DR) é um problema de saúde pública caracterizado por perda progressiva da função em níveis glomerular, tubular e endócrina e consequente perda da capacidade de filtrar o sangue e manter a homeostase do corpo. A DRC está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, com grande impacto socioeconômico, tornando-se um desafio de saúde pública em âmbito mundial (AGUIAR *et al* 2020).

Com o diagnóstico de DRC, ocorre mudança repentina no ambiente de vida e alimentação do paciente devido precisar seguir regras e rotinas alimentares para não interferir no seu sistema renal. Na sua nova rotina deve ser aderida uma dieta hipossódica. E se a ingestão de sal for excessiva, o paciente vai beber muita água, e os rins como estão danificados pela doença não consegue filtrar, resultando assim em uma retenção de líquidos.

O avanço dos estudos tem revelado o quanto é importante à adesão a dieta hipossódica para evitar danos aos pacientes que muitas das vezes pode ser fatal. Algumas dificuldades nessa aplicação são referentes aos próprios pacientes devidos não seguir corretamente a dieta.

Claramente, a dificuldade de programar uma dieta hipossódica, as quais relacionadas a fatores que interferem na aplicação, como o não incentivo de familiares, crenças, valores e etc. Pois requer um cuidado atencioso para sua execução, portanto esperamos por meio de ações educativas colaborarem na elaboração de novas estratégias de custo baixo, a fim de incentivar a adesão à dieta hipossódica.

Dessa forma o presente trabalho tem como visão aprimorar estratégias, intervenções para melhorar a eficiência da adesão ao tratamento da dieta hipossódica, resultando em melhora da qualidade de vida. Estimulando assim ações educativas que possam colaborar no desenvolvimento de novas estratégias de baixo custo para incentivar a adesão a dietas com baixo teor de sódio.

Porém, mais estudos são necessários para a abordagem multidisciplinar para entender determinantes subjetivos da não adesão à terapia dietética, com o objetivo de melhorar a estratégia intervenção e autocuidado para eficiência e promoção do tratamento e promover assim uma alta qualidade de vida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo tendo como base o método da problematização que consiste no Arco de Maguerz, composto por cinco etapas, sendo elas: Observação da Realidade, Pontos-chave, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade.

Segundo Berbel (1996), a primeira etapa consiste na observação da realidade no qual o grupo está contido, em que os alunos são levados a analisar a veracidade da proposta com seus próprios olhos. Com o propósito de identificar os problemas através dos estudos feitos ao longo do trabalho, para contribuir com a transformação da realidade observada. Seguindo essa primeira etapa, os alunos do grupo observaram a ala de hemodiálise de um Hospital Universitário de Goiânia.

A observação foi direcionada aos pacientes que fazem HD, a qual foi feitas perguntas referentes à alimentação como era a rotina em casa e se os mesmo conseguiram aderir à dieta hipossódica e se sentia algum efeito colateral em relação ao procedimento evasivo, assim, foi possível identificar vários problemas, e o grupo elegeu apenas um para a segunda etapa.

A segunda etapa, de acordo com Berbel (1996), caracteriza-se na reflexão acerca dos possíveis fatores e determinantes maiores relacionados aos problemas observados. Logo, o grupo fez um levantamento, na forma de tópicos, sobre todos os possíveis fatores que levaram a ocorrência do pro lema “a não adesão a dieta hipossódica”: Falta de estratégia/educação continuada; Dificuldade em aderir à dieta hipossódica; Baixa adesão às recomendações; Falta do letramento para adesão a dieta; fatores econômicos; Não adesão dos familiares a dieta; Sal como única fonte de tempero. Cumprindo assim a segunda etapa do Arco.

A terceira etapa é a teorização, segundo Bordenave (1989), é o momento de construir respostas elaboradas para o problema. Dessa forma, é a etapa onde o grupo se baseou em referenciais bibliográficos para um estudo aprofundado sobre o tema escolhido. Ao todo foram lidos 19 artigos os quais apenas 13 se mostrou relevante para construção do trabalho. Os quais foram encontrados nas seguintes bases Scielo, BVS, Google Acadêmico, Semina: Ciências Sociais e Humanas, Revista Brasileira de Epidemiologia, Interface (Botucatu), Nutrire e BRASPEN.

A quarta etapa é aquela em que o grupo usa a criatividade para levantarem

hipóteses que possam ser aplicadas à realidade e mudar o que foi observado. (BORDENAVE, 1989). O grupo fez o levantamento das hipóteses de solução para mudança do problema observado.

A quinta e última etapa é aquela que permite intervir, manejar situações associadas à resolução do problema. (BERBEL, 1996). Logo o grupo escolheu dentre as hipóteses de solução aquela considerada de maior aplicabilidade para que se fizesse essa intervenção na situação onde foi observado o problema estudado ao longo do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença renal consiste quando há uma perda ou ineficiência das funções regulatória, glomerular, tubular, excretória e endócrina dos rins. Que pode ser definida como injúria renal aguda, quando há a possibilidade de restabelecimento dessas funções, ou doença renal crônica (DRC), quando não há essa possibilidade de restabelecimento, torna-se necessário o tratamento dialítico, como diálise peritoneal ou hemodiálise na qual se denomina como uma máquina que realizem as funções dos rins ineficientes (SANTOS *et al* 2018).

Esse fator tem ocorrido principalmente por causa do envelhecimento populacional e crescimento das condições crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Insuficiência Cardíaca (IC), obesidade e tabagismo as quais podem ser prevenidas na atenção primária no âmbito de Sistema Único de Saúde (SUS), através de campanha, ações e conscientização sobre uma boa alimentação e como as HAS, DM, ICC a Obesidade e o tabagismo pode ser evitado através dessas campanhas e do letramento em saúde (SILVA *et al* 2020).

Com a falha nessa atenção primária acabam constituindo um problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de morte. Portanto, a DRC surge como um sério problema de saúde nas populações e pode ser considerada uma “epidemia” em crescimento (DUTRA *et al* 2020). No Brasil, cerca de 90% dos pacientes com DRC em estágio terminal realizam Hemodiálise (HD) como tratamento contínuo da terapia renal substitutiva. O uso da HD trás aumento da expectativa de vida da população com IRC.

Os indivíduos que realizam HD passam por mudanças nos contextos familiar, ocupacional e social. O rigor do tratamento da doença crônica provoca constante estado de alerta e de tensão no indivíduo, um dos fatores e a dieta hipossódica (SILVA, BUENO 2014).

A dietoterápica para os pacientes em tratamento dialítico e um fator determinante para a não adesão a mesma, pois demanda uma grande mudança radical no hábito alimentares principalmente no início do tratamento. Em seu estudo ele relatou que todos os pacientes falaram que receberam orientação para reduzir o consumo de determinados alimentos e de líquidos, no início da hemodiálise: porém todos os pacientes relataram que é muito difícil comer comida sem sal e que não conseguem comer, até tenta, mas não consegue seguir dieta à risca (SILVA, BUENO 2014).

A dieta para esse tratamento é baseada na restrição de alimentos ricos em sódio existem dois tipos desse regime. O primeiro uma dieta restrita em proteínas onde se reduz pela metade o consumo carnes em geral (Miúdos, salsicha, sardinha, carne de porco, linguiça e enlatados) Leite e derivados (queijos, chocolate, iogurte, sorvete) Amendoim, castanhas e Grãos (feijão, ervilha, soja, lentilha e milho) Refrigerantes Cerveja e comidas em conservas (MARTINS *et al* 2019).

O segundo é uma dieta muito restrita em proteínas suplementada com aminoácidos essenciais e cetoadidoses e praticamente se elimina os alimentos de origem animal como carnes em geral (vermelha e branca), ovos e laticínios. Outros alimentos que não são de origem animal, mas que contém proteínas e devem ter ingestão reduzida são os pães, biscoitos, massas e o arroz. Além das restrições dessas duas dietas o paciente deve evitar com

extrema restrição o queijo, iogurte, doce de leite, sorvete, chocolate, oleaginoso – amendoim, castanha, nozes e avelãs, todas com alto teor de fósforo, ovos, grãos – feijão, ervilha, lentilha, grão-de-bico, soja, refrigerantes a base de cola (alto teor de fósforo), cervejas (alto teor de fósforo) (SARAIVA *et al* 2021).

No plano traçado por um nutricionista, enquanto alguns alimentos proibidos ou restringidos indicam algum desconforto ou fraqueza, outros adquirem funções restauradoras, aumentando a força, sempre associadas ao prazer e à vontade de comer. A fraqueza desses pacientes representa a percepção de fraqueza física e mental, fome, e justifica práticas abusivas que podem fragilizar o organismo, como o consumo de álcool e o consumo de determinados alimentos. A força física e moral significa disposição para realizar atividades cotidianas. No estudo de silva e bueno 2014, todos os entrevistados fizeram declarações vinculadas igualando alimento forte à pessoa forte (protegida contra a fome e resistente para o trabalho); e alimento fraco à pessoa fraca (pessoa debilitada). (SILVA,. BUENO 2014).

Dando um adentro a carambola é proibida e não pode nem em pensamento. O paciente renal NÃO pode consumir carambola, pois possui uma substância tóxica chamada caramboxina que pode ser nociva para o paciente renal, pois ele não consegue eliminá-la por completo do organismo, já que seus rins não filtram adequadamente. Logo, apresenta em seu conteúdo uma grande quantidade de potássio podendo causar desde soluço até a morte. Esses dois fatores juntos, a caramboxina e o potássio podem levar a um estado de intoxicação do paciente portador de DRC (MARTINS *et al* 2019).

De acordo com Diretriz BRASPEN/SBNPE 2014 - Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. A terapia nutricional, dos pacientes com doença renal e permitida comer algumas frutas ricas em potássio desde que seja em pequenas quantidades, como fatias e pequenos pedaços. Dentre elas Abacaxi, Acerola, Banana maçã, Caju, Jabuticaba, Laranja lima, Limão, Maçã, Manga, Melancia e etc.

Dessa maneira a restrição de sódio é um agente importante no tratamento das doenças renais. De acordo com os Protocolo Clínico e Padronização de condutas de Diálise de 2017 recomendar dietética de sódio para pacientes em hemodiálise é de no máximo 2 a 2,3 g/dia sendo 1g no almoço e 1g no jantar ou podendo ser também 5 a 6g de cloreto de sódio (BRASIL,. 2017).

Os autores referem a importância de uma melhor estratégia para adesão da dieta hipossódica e mostram como as orientações dietéticas contribuem enormemente para o controle da doença renal, fazendo sugestão para o uso de temperos naturais e ervas como: alho, cebola, salsinha, cebolinha, louro, orégano, alecrim, manjeriço, limão, vinagre e azeite de oliva, assim, o paciente terá uma refeição com pouco sal e muito sabor (CHAVES *et al* 2016).

4 CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que os pacientes tem pouco conhecimento sobre quais padrões alimentares devem ser adotados para seguir a dieta. Recomenda-se que o padrão alimentar indicado é aquele que o nutricionista através da sua análise clínica e crítica, complicações ou progressão da doença, vai adotar para a terapêutica a ser ingerida pelo o paciente, visando programar a sua qualidade de vida e longevidade.

Os pacientes com DRC perceberam que a dieta hipossódica apresenta falta de sabor decorrente da ausência de sal no processo de cocção, fazendo assim a não adesão a dieta e com isso aperfeiçoamos as estratégias de intervenção e de autocuidado, disponibilizando uma receita do sal com modo de preparo e quantidade a ser usada no dia a dia, a fim de programar novas técnicas para melhorar a adaptabilidade da dieta, optamos pelo o uso de especiarias e sal de ervas, realçando os sabores e contribuindo para uma melhor aceitação.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Kelen de et al. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. v. 23 [Acessado 15 Novembro 2022] , e200044. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200044>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200044>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.: 37 p.: il. ISBN 1. Doença Renal Crônica. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf (Acesso 22/10/2022)

COLOMBO, BERBEL. Andréa Aparecida, Neusi Aparecida Navas. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores, *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologiadaproblematizacaocomoarco-demaguerez.pdf. (Acesso 15/11/2022).

CARMEM Tzanno ; Elzo Ribeiro ;Orientações Nutricionais; SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia) São Paulo, 2008 pag 104 Disponível em: <https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/orientacoes-nutricionais/> (Acesso 15/11/2022).

CHAVES, Eliana Rodrigues et al. COZIR COZINHANDO PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL. Divinópolis: Copyright@2016, 2016. 9,10p.: il. http://fenapar.com.br/site/public/downloads/livro_cozir_2_completo.pdf

FOQUE. D. et al. EBPG Guideline on nutrition. *Nephrology Dialysis Transplantation* v. 22, p. 45-87, 2007. https://academic.oup.com/ndt/article/22/suppl_2/ii45/1871238?login=false (Acesso 22/10/2022)

LIMA APF, Rocha BS, Menezes IHCF, Pereira ERS. Refletindo sobre a Educação Permanente em Saúde: potencialidades e limitações na terapia renal substitutiva. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25: e200494 <https://doi.org/10.1590/interface.200494> (Acesso: 24/10/2022)

SANTOS VFC, Borges ZN, Lima SO, Reis FP. Perceptions, meanings and adaptations to hemodialysis as a liminal space: the patient perspective. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(66):853-63 <https://www.scielo.br/j/icse/a/Kwgz6xpT8tQKPpSXDwt6r6s/?format=pdf&lang=pt> (Acesso 28/10/2022)

Silva, Leilaine Mariano da. Bueno, Caroline Damásio. Adesão ao tratamento dietoterápico sob a ótica dos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Nutrire*. 2014 Dec;39(3):276 - 283. <http://files.bvs.br/upload/S/1519-8928/2014/v39n3/a4561.pdf> Acesso (Acesso 22/10/2022)

SILVEIRA, Cíntia Botelho; Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em um Hospital

Público Brasileiro em Belém – Pará. *Braz. J. Nephrol.* , v. 32, n. 1, pág. 39-44, março de 2010. <https://www.bjnephrology.org/en/article/quality-of-life-of-hemodialysis-patients-in-a-brazilian-public-hospital-in-belem-para/> (Acesso 28/09/2022)

TELINI, LSR. Effects of dialysate sodium reduction and dietary sodium restriction on and inflammatory response of chronic kidney disease patients, 2014. <https://bv.fapesp.br/en/auxilios/45409/effects-of-dialysate-sodium-concentration-reduction-and-dietary-sodium-restriction-on-inflammatory-r/> (Acesso: 24/10/2022)

VILLARDI, ML, CYRINO, EG, and BERBEL, NAN. Referências bibliográficas. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 109-116. ISBN 978-85-7983-662-6. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org> (Acesso 15/11/2022).

ZAMBELLI, Clarissa Martins Saraiva Figueira et al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal. *BRASPEN J* 2021; 36 (2o Supl 2): 2-22. https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/sbn/2022/Diretrizes_Doenca_Renal_2021.pdf Acesso 22/10/2022.



FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS ÀS BARREIRAS PARA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM FREQUENTADORES DE ACADEMIAS PRIVADAS

CALEBE BARBOSA DE CASTRO; CAMILA BOSQUIERO PAPINI

INTRODUÇÃO: A mudança de comportamento para um estilo de vida fisicamente ativo envolve muitos fatores, dentre eles estão barreiras para a prática de exercício físico que impedem ou dificultam a mudança do comportamento. **OBJETIVOS:** identificar as barreiras para a prática de exercício percebidas por frequentadores de academias e verificar associações com variáveis sociodemográficas e tempo de prática. **METODOLOGIA:** estudo transversal não probabilístico com questionário online (anamnese e questionário de barreiras), amostra de 215 de praticantes exercício físico (121 mulheres, média de idade $33 \pm 9,4$ anos), de 2 academias privadas selecionadas por conveniência no município de Uberlândia-MG. O teste de Fisher (2×2 , V^2 de Crámer -VC) foi realizado para testar as associações das barreiras com variáveis sociodemográficas e tempo de prática. **RESULTADOS:** com relação às características da amostra, a maioria é mulher (56,3%), solteiro (58,6%), com ensino superior completo (64,7%), com tempo de prática de exercício físico superior a 6 meses (62,8%). As barreiras mais percebidas foram “jornada trabalho extensa” (46,05%), “falta de energia” (25,98%) e “compromissos familiares” (21,86%). As barreiras menos percebidas foram “ambiente insuficientemente seguro” (6,51%), “limitações físicas” (10,23%) e “falta de incentivo da família e/ou amigos” (10,23%). Foram observadas associações fracas entre idade e “compromissos familiares” ($p=0,045$, $VC=0,141$); estado civil e “tarefas domésticas” ($p=0,013$, $VC=0,182$). O tempo de prática de exercício físico foi associado (associação fraca) aos “compromissos familiares” ($p=0,035$, $VC=0,157$), “falta de conhecimento sobre atividade física” ($p=0,027$, $VC=0,157$) e “falta de interesse na prática” ($p=0,020$, $VC=0,176$). **CONCLUSÃO:** praticantes de exercícios físicos em academias privadas com maior idade (32 a 59 anos) percebem os “compromissos familiares” como barreira em comparação aos mais jovens (18 a 31 anos). Os casados percebem as “tarefas domésticas” como barreira para prática de exercício físico em comparação aos solteiros. O menor tempo de prática de exercício físico (6 meses ou menos) foi associado a “falta de interesse na prática”, “falta de conhecimento sobre atividade física” e “compromissos familiares”, indicando que o tempo de prática é um fator importante para superar as barreiras, principalmente, aquelas relacionadas à prática (conhecimento e interesse).

Palavras-chave: Exercício físico, Barreiras, Atividade física, Academias privadas, Ginástica.



RELATO DE EXPERIENCIA PROJETO DE INTERVENÇÃO: DESAFIO DE “SER IDOSO” ATIVO E FUNCIONAL

MARIA DE LOURDES LIMA FERREIRA; MÁRIO JORGE LIMA FERREIRA

RESUMO

As pessoas com mais de 60 anos sofrem do envelhecimento, que é um processo fisiológico normal e universal, pela perda gradual das reservas corporais, o que caracteriza a vulnerabilidade a doenças intensificando problemas físicos e mentais. No Brasil, a população idosa está crescendo expressivamente, bem como a expectativa de vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) até 2025, o Brasil será o sexto país mais velho do mundo. Isso gera preocupação para a Saúde Pública, uma vez que a velhice e a doença estão relacionadas, referenda autores como Marinho et al. (2004), Siqueira et al. (2008) e outros. Embora as pessoas idosas tenham mais probabilidades de contrair diversas enfermidades devido a suas limitações, existem maneiras de evitar e curar muitas delas, por meio da prática da atividade física regular e orientada em programas destinados a pessoas idosas. Existe uma conexão entre a prática de atividade física ou exercício físico e a melhoria da funcionalidade e da redução dos danos causados pelo envelhecimento como afirma Pont Géis (2003), Pascoal (2006), Okuma apud Rebellato et al. (2006), Both et al. (2011). Como resultado de acordo com os envolvidos, as atividades foram essenciais para que eles despertassem para entender a importância do cuidado com a saúde física, com a alimentação, além da aquisição de novas amizades e interesses. Tais resultados confirmam que uma atividade física regular e bem orientada, tem um impacto significativo, entre outras coisas, na capacidade funcional e na autonomia, além de aumentar a autoestima e a afetividade, como confirmado pelos participantes. É importante pensar não apenas nos benefícios biopsicossociais de sua prática, mas também, nas mudanças de comportamento individual e coletivo, que podem dar à pessoa idosa mais autonomia e torna-la mais independente.

Palavras-chave: Envelhecimento; Vulnerabilidade; Exercício Físico; Funcionalidade; Saúde..

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo universal e fisiológico normal do ser humano, que atinge todos as pessoas com mais de 60 anos. Caracteriza-se pela perda gradual das reservas corporais, aumentando a vulnerabilidade, as doenças e a aptidão física e mental.

Essas mudanças podem causar a perda gradual da capacidade de adaptação ao meio ambiente, aumentando a vulnerabilidade. No entanto, é importante ficar claro que nem toda alteração significa doença, mas devemos ficar atentos para não atribuir alguns processos que surgem na velhice ao envelhecimento normal do organismo.

No Brasil, a população idosa está crescendo expressivamente, bem como a expectativa de vida. No entanto, esse crescimento pode levar a um número maior de anos vividos com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e incapacitantes. Assim, as necessidades biopsicossociais da população ganham força com o número crescente de idosos em nosso país.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) até 2025, o Brasil será o sexto país mais velho do mundo. A crescente taxa de longevidade no Brasil está associada a novas demandas sociais e de saúde que expressam a necessidade de atender às características da população para preservar a independência, a autonomia e a qualidade de vida. Desse modo, os modelos obsoletos de cuidados com idosos devem ser eliminados.

Como referido anteriormente, a velhice e a doença estão relacionadas. Vários autores também defendem esta ideia através de pesquisas, pelo fato das pessoas idosas terem mais probabilidade de contrair diversas enfermidades devido a suas limitações.

A OMS afirma que o sedentarismo está aumentando em todo o mundo e já é responsável pelo quarto maior fator de risco de mortalidade. Logo, urge a importância de se ter um estilo de vida saudável, o que impacta na qualidade de vida dos indivíduos tanto agora quanto no futuro. De acordo com Siqueira et al, (2008) o sedentarismo é um problema prevalente no Brasil,

o que resulta em custos elevados para o sistema de saúde tanto direto quanto indireto. Com isso, o Ministério da Saúde (2021) afirma que no Brasil o incentivo à prática da atividade física teve avanços, no entanto, muitas pessoas ainda não seguem as recomendações do ministério.

No entanto, existem maneiras de evitar e curar muitas destas doenças, por meio da prática da atividade física regular e orientada em programas destinados a pessoas idosas.

A satisfação com a vida é elevada quando há esforço e oportunidades para atingir objetivos importantes que melhoram a vida. Logo, o objetivo tanto do envelhecimento saudável quanto do envelhecimento ativo é preservar a capacidade funcional e a qualidade de vida das pessoas especialmente as idosas, pois, a qualidade de vida de uma pessoa pode ser prejudicada por problemas familiares, pela depressão, ansiedade, distúrbios do sono, sedentarismo, perdas cognitivas e funcionais, sendo esta última o objeto do estudo.

Não é recente a recomendação da atividade física para a saúde das pessoas. Escritos orientais antigos mostram a importância da atividade física/exercício físico como terapia e prevenção de doenças. No entanto, ao longo dos anos, a prática do exercício físico foi revista para ajudar os indivíduos a iniciarem programas adequados de exercícios preventivos ou terapêuticos, visando a preservação da saúde e a melhoria da qualidade de vida.

Atualmente, a prática da atividade física/exercício físico tem sido associado à otimização da funcionalidade e à redução dos danos causados pelo envelhecimento. Segundo Pascoal (2006), a prática de atividades físicas, além de combater o sedentarismo, tem um impacto significativo na manutenção da capacidade funcional dos idosos, pois permite que eles tenham mais autonomia e possam se tornar mais independentes.

Perder a funcionalidade acarreta danos a população idosa devido essa perda trazer consequências para a pessoa idosa, a família e a comunidade.

Diante disso, esta exposição visa enfatizar a importância do exercício físico para a população idosa para que possa usufruir de um processo de cuidado preventivo e/ou curativo por meio da atividade física/exercício físico, atentando para as peculiaridades, no intento de promover o envelhecimento saudável e ativo.

O objetivo deste estudo é apresentar a eficácia de um projeto de intervenção focado em exercícios físicos para idosos que buscam autonomia e independência funcional.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato é a experiência de um projeto de intervenção vivenciada por um grupo de idosos no período de outubro de 2021 a dezembro de 2022, idealizado e efetivado por uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), atuante em uma cidade do Ceará.

Projeto de intervenção

Um projeto de intervenção é uma proposta organizada, uma ação que consiste em identificar um problema e colocar em prática uma ideia para tentar solucioná-lo efetivamente. Assim, Lindgren et al. (2004) definem a pesquisa-ação como um método intervencionista que permite que os investigadores testem hipóteses sobre os fenômenos relevantes aplicando e obtendo acesso a mudanças em situações reais.

Essa proposta de ação ao identificar os problemas e as necessidades do grupo participante, visava chegar aos fatores determinantes e agir para sanar as demandas.

Para identificar e caracterizar os idosos com um quadro de debilidade física, foi realizada avaliação por testes de aptidão física, funcionalidade, qualidade de vida e dor. As estimativas ajudaram a determinar as características do público atendido e orientar as atividades, a fim de detectar possíveis restrições à saúde das pessoas que desejam um treino adequado para sua condição.

Constituiu-se como local de estudo o pátio interno da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Várzea da Matriz, onde as atividades foram realizadas com o grupo de idosos da comunidade que foi devidamente orientado e caso não concordasse, poderia continuar no grupo, porém, não participava da pesquisa. Todos os idosos aceitaram o desafio e o "Projeto Reviver", denominado pelo próprio grupo composto por 31 membros, sendo 06 homens e 25 mulheres, teve início.

Essa iniciativa é de cunho interventivo e visa melhorar e preservar a saúde física e mental, promover a socialização, prevenir doenças e fornecer orientações para mudanças de estilo de vida que melhorem a saúde geral e a qualidade de vida individual e coletiva dos participantes.

As atividades foram delimitadas em dois seguimentos que se compõem: Prescrição de uma hora de exercícios físicos três vezes por semana com acompanhamento de um profissional de Educação Física; Acompanhamento por meio de orientação individual e em grupo uma vez ao mês sobre alimentação saudável e nutritiva realizada pela nutricionista do NASF. Pois para se ter uma vida saudável, além da prática da atividade física regular, é necessário também, uma dieta regrada.

A coleta de dados teve início em outubro de 2021 e término em dezembro de 2022, os quais serão exibidos à frente.

Após a identificação das especificidades de cada participante do "Projeto Reviver", foi composto o plano das ações a serem desenvolvidas sincronicamente. As atividades físicas programadas visavam mais do que apenas obter benefícios para a saúde física, mas também, melhorar a autoestima, a conexão social, o conhecimento de si mesmo e a afetividade.

Inicialmente, foram determinados os dias e horários para os exercícios programados, que incluíam alongamentos globais, exercícios aeróbicos e anaeróbicos, exercícios funcionais e exercícios de resistência. A cada bimestre uma avaliação funcional era aplicada para observar o desempenho individual. Essas medidas foram tomadas em consideração a condição única de cada idoso.

Na segunda parte, eram realizadas quinzenalmente intervenções pela nutricionista do NASF, com instrução individual e coletiva por meio da roda de conversa e palestras, com temas inerentes definidos pelo grupo, além de diversos recursos didáticos utilizados como filmes e outros. Bimestralmente era aplicada uma avaliação par averiguar a efetividade das atividades. A título de conhecimento, a equipe do NASF era composta pelos seguintes profissionais: uma Assistente Social, uma Fisioterapeuta, uma Fonoaudióloga, uma Nutricionista e um Profissional de Educação Física.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que as atividades foram essenciais para que eles despertassem para entender a importância do cuidado com a saúde física, com a alimentação, além da aquisição de novas amizades e interesses, relato dos envolvidos.

A atividade desenvolvida através do projeto de intervenção atingiu seu propósito. Estimular uma alimentação adequada e as capacidades motoras e cognitivas dos idosos, como é sabido, é de fundamental importância, pois impacta positivamente na qualidade de vida desse grupo populacional.

Conforme relato dos idosos, ao se movimentarem perceberam melhorias no deslocamento e no equilíbrio, cessaram as dores nas articulações, pernas, braços e punhos, sentem-se com mais ânimo e passaram a se alimentar melhor.

De acordo com Okuma apud Rebellato et al. (2006), referendam que proteger a capacidade funcional em todas as idades, principalmente para os idosos, é um dos muitos benefícios da atividade física. Um programa de atividade física adequado para essa faixa etária deve ter como objetivo aumentar a capacidade física do indivíduo, ao mesmo tempo em que reduza os danos de fatores de variáveis como resistência cardiovascular, força, flexibilidade, equilíbrio e promove maior contato social e menos problemas psicológicos.

Para um envelhecimento ativo e saudável e a promoção da qualidade de vida da pessoa idosa, são necessárias ações práticas coletivas, que contribuam para melhorar o funcionamento das articulações e redução do risco da perda óssea, da osteoporose e de quedas que para essa população é uma importante causa de incapacidades.

Segundo Both et al. (2011), devido à atual demanda de atenção à saúde da população idosa, o grupo de convivência aliado à prática de atividade física é uma proposta que corrobora com um modelo inovador de cuidado. A participação dos idosos em atividades oferecidas tem se mostrado uma opção eficaz quando se considera uma alta relação custo/benefício e uma eficiência nos resultados biopsicossocial e afetivo.

Atividades para pessoas idosas geralmente oferecem maior intercâmbio de relações sociais. Os idosos na maioria das vezes mantêm suas amizades mais íntimas, independentemente de serem sedentários ou ativos. Porém uma grande probabilidade é que muitos novos afetos surjam de relações de trabalho, com grupos de dança, ginástica, caminhadas e trilhas.

A dependência motora de idosos pode ser causada pela perda de funções em várias atividades da vida diária (AVD), devido as alterações na mobilidade. Para Araújo e Bachion (2005), isso constitui um problema de saúde pública que requer intervenções rápidas e interdisciplinares tanto na reabilitação quanto na prevenção.

Pont Géis (2003) afirma que nosso corpo deve estar em movimento constante e requer atenção e atendimento específico. Movimentar todos os dias, evita que haja um declínio gradual das capacidades físicas.

Portanto, pessoas sedentárias principalmente idosas, experimentam todas as restrições, enquanto que os indivíduos ativos as reduzem gradualmente devido ao hábito da prática de atividades físicas/exercícios físicos regulares.

4 CONCLUSÃO

A atividade física regular tem um impacto significativo, entre outras coisas, na capacidade funcional e na autonomia, além de despertar a autoestima e a afetividade como confirmado pelos envolvidos.

O movimento e as expressões corporais como a atividade física, minimizam os efeitos do envelhecimento, combatem doenças e tornam os idosos mais ativos em vários aspectos de sua vida e lhes dá saúde e bem-estar.

Atualmente, o reconhecimento da prática da atividade física/exercício físico como um

método relevante para promover a saúde e reduzir os fatores de risco, já é realidade.

Logo, é importante considerar não apenas os benefícios físicos e biológicos que a prática da atividade física oferece, mas também, entender como as mudanças de comportamento individuais e coletivos vão causar no processo de socialização, autonomia, afetividade e consequentemente uma vida mais confortável e com mais independência.

A velhice deve ser vista como uma etapa plena da vida, e não apenas com uma ansiedade de ver os dias chegarem ao fim. Os anos da velhice podem ser vividos como uma experiência renovada e compartilhada com as gerações mais novas, pois as relações sociais e afetivas são essenciais para o bem-estar dos idosos.

Portanto, construir uma sociedade onde se possa envelhecer com saúde, é um desafio para todos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. A. O.; BACHION, M. M. Diagnósticos de enfermagem do padrão mover em idosos de uma comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 39 n. 1, p. 53-61, mar. 2005.

BOTH, J.E.; LEITE. M.T.; HILDEBRANDT, L.M.; PILATI. A.C.L.; STAMM, B.; JANTSCH, L.B. Grupos de convivência: Uma Estratégia de Inserção do Idoso na Sociedade. **Rev Context Saúde** v.20 n.10 p. 995-8, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/ministerio-da-saude-disponibiliza-guia-de-atividade-fisica-para-a-populacao-brasileira/> Acesso em: 8 de out. de 2022.

LINDGREN, R.; HENFRIDSSON, O.; SCHULTZE, U. Design Principles for Competence Management Systems: a Synthesis of an Action Research Study. **MIS Quarterly**, v.28, n.3, September, 2004.

Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília; 2005.

PASCOAL, M.; SANTOS, D. S. A.; BROEK, V. V. Qualidade de vida, terceira idade e atividades físicas. **Motriz**, v. 12, n. 3, p. 217-288, Rio Claro, 2006.

PONT GEIS, P. **Atividade Física e Saúde Na Terceira Idade: Teoria e Prática**.5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

REBELLATO, J. R. et. al. Influência de um programa de Atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e flexibilidade corporal de mulheres idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. São Carlos, v.10, n.1, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbphis/a/bCGJsVjte9Wvjz3WPVShp3z/?lang=pt#:~:text=O%20progrãma%20de%20atividade%20f%C3%ADsica,das%20m%C3%A3os%20de%20mulheres%20idosas.> Acesso em 12 nov. de 2022.

SIQUEIRA, F. V.; FACCHINI, L. A.; PICCINI, R. X.; TOMASI, E.; THUMÉ, E.; SILVEIRA,

D. S.; HALLAL, P. C. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 24, nº 1, p. 39-54, 2008.

UENO, L.M.; OKUMA, S.S.; MIRANDA, M.L.; JACOB FILHO, W. LEE HO, L. Análise dos efeitos quantitativos e qualitativos de um programa de educação física sobre a flexibilidade do quadril em indivíduos com mais de 60 anos. **Motriz**, v.6 n. 1 p.9-16 2000.



AÇÃO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO PARAENSE DE PEQUENO PORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA GRADUANDA EM SAÚDE COLETIVA

LIZANDRA VITHÓRIA COSTA GONÇALVES; ALDER MOURÃO DE SOUSA

INTRODUÇÃO: A realização de ações de saúde em comunidades distantes da Região Metropolitana de Belém é um exercício necessário, importante e desafiador. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma acadêmica de Saúde Coletiva em uma ação de saúde, em um município do interior do Pará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Nesta ação de saúde, universidades - públicas e particulares - uma igreja e a Prefeitura trabalharam em conjunto. Ofertou-se consultas em seis especialidades médicas, além de outros serviços e atividades de educação em saúde, a partir do trabalho de aproximadamente 103 discentes, acompanhados de docentes e coordenadores. A relatora da experiência foi designada para o preenchimento das fichas de atendimento da especialidade de gastroenterologia. Durante os atendimentos, uma situação que chamou sua atenção foi quando uma idosa ao ser atendida pela médica, recusou o medicamento que a profissional havia prescrito para sintomas gástricos. A paciente justificou explicando que tinha acesso àquele medicamento nas farmácias locais e poderia comprá-lo. E acrescentou que o que ela tinha dificuldade em conseguir era uma consulta com especialista e muito mais difícil era conseguir requisição para exames específicos. **DISCUSSÃO:** Assim como informações sobre cuidados e práticas de saúde, é fundamental facilitar o acesso a serviços saúde para estas pessoas, visto que grande parte dos municípios do interior do Pará não dispõe em sua rede de uma ampla oferta de serviços para atender as necessidades de saúde da população residente. Momentos práticos, como este, são fundamentais para a formação do profissional da área da saúde. As ações de saúde são grandes oportunidades para essas práticas, possibilitando contato com a realidade das comunidades. **CONCLUSÃO:** Experiências como esta são singulares na graduação de um Sanitarista. Alguns desafios enfrentados nesta ação foram a distância da localidade, a disponibilização de atendimentos de diversas especialidades e a organização do trabalho de grande número de discentes. Poder ver e ouvir de perto, in loco, um pouco da realidade daquela comunidade, mostrou que o que se ouve e se aprende em sala de aula de fato acontece. Saber que existem soluções é motivador à discente continuar estudando e buscando aperfeiçoamento para futuramente trabalhar com comunidades como esta.

Palavras-chave: Ação de saúde, Saúde coletiva, Discente, Experiência, Acesso a saúde.



COMPARAÇÃO DOS MOTIVOS E MOTIVAÇÃO PARA O EXERCÍCIO FÍSICO EM PRATICANTES DE ACADEMIAS PRIVADAS COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

IZABELA BRAGUINI TEIXEIRA DE GODOY; CALEBE BARBOSA DE CASTRO; CAMILA BOSQUIERO PAPINI

INTRODUÇÃO: entre os fatores que influenciam a adesão e aderência da prática de exercício físico, destacam-se os motivos e a motivação. **OBJETIVOS:** verificar os motivos mais prevalentes e a regulação da motivação para prática de exercícios físicos em frequentadores de academias privadas e comparar esses dados em relação às variáveis sociodemográficas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo transversal, não probabilístico, onde foi aplicado questionário online (anamnese, EMI-2 e BREQ-3) aos praticantes e iniciantes de exercício em 2 academias privadas do município de Uberlândia-MG, selecionadas por conveniência. Foi realizada análise descritiva dos dados. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Em todas as análises a comparação dos grupos foi realizada pelo teste de Mann-Whitney (nível de significância de $p < 0,05$). **RESULTADOS:** amostra contou com 142 indivíduos, sendo a proporção foi similar entre sexos feminino e masculino, com média de idade de $33 \pm 9,4$ anos, em sua maioria solteiros ou divorciados (60,6%), com doenças relatadas (13,4%) e escolaridade ensino superior completo (66,9%). Os motivos relatados com maior frequência pelos praticantes foram “condição física” (39,4%), “motivos de saúde” (23,2%) e “motivos de estética” (19,7%). Para as comparações dos escores dos motivos, verificou-se diferença significativa entre homens e mulheres (1,750 e 0,583 respectivamente, $p = 0,000$), e pessoas com ausência e presença de doenças (1,083 e 0,583 respectivamente, $p = 0,034$) na dimensão interpessoal. Com relação aos resultados da motivação, as proporções das regulações para prática de exercício físico foram “identificada” (41,5%), “integrada” (20,4%), “intrínseca” (16,9%), “introjetada” (2,1%), “externa” (0%), “amotivação” (0%), e não estabelecida (19%). Na comparação dos grupos, houve diferença entre homens e mulheres para a regulação intrínseca (3,000 e 2,500 respectivamente, $p = 0,042$) e para o índice de autodeterminação (11,667 e 13,917 respectivamente, $p = 0,045$). **CONCLUSÃO:** conclui-se que os motivos mais relatados para prática de exercício físico em frequentadores de academias privadas de Uberlândia-MG são “condição física”, “motivos de saúde” e “motivos de estética”. A regulação mais presente para a prática é a “identificada” ou seja, possui um grau de internalização e importância pessoal pelos benefícios do exercício físico. Mulheres possuem maior índice de autodeterminação, e os homens possuem maior regulação intrínseca.

Palavras-chave: Atividade física, Exercício físico, Academia de ginástica, Autodeterminação, Motivos.



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VALDEMAR SILVA ALMEIDA; CECÍLIA MOTA PINHEIRO; GABRIELE DE MATOS SANTOS; LARISSA SANTOS ANDRADE; REINALDO DOS SANTOS MESSIAS

INTRODUÇÃO: a assistência à saúde requer o uso de variados instrumentos e o principal deles são as mãos. Elas fazem parte de todos procedimentos físicos e laboratoriais e, devido ao risco de contaminação, devem ser higienizadas no modelo proposto pela OMS. Essa simples e acessível ação é imprescindível, pois as mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos usuários de saúde. Além de ser acessível, tal medida reduz o tempo de internamento e assegura a segurança de todos. **OBJETIVOS:** analisar na literatura a percepção e a adesão dos profissionais de saúde na prática de higienização das mãos na atividade de assistência aos pacientes. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão da literatura com busca nas bases de dados BVS e Scielo, utilizando os descritores: Higienização das mãos, Segurança do paciente e Assistência à saúde. Foram analisados 6 documentos (artigos) do ano de 2012 a 2019, sendo todos na língua portuguesa. **RESULTADOS:** observou-se durante a revisão de literatura que os profissionais de saúde têm ciência da importância da prática de higienização das mãos (HM) para evitar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS); contudo, durante a prática profissional não realizam de forma correta e/ou deixam de realizá-la por não compreender em quais momentos essa HM deve ser feita. Um exemplo desse fato: uma pesquisa realizada com 56 profissionais de um hospital de João Pessoa concluiu que somente 63,5% dos participantes praticam uma perfeita higienização das mãos, antes e após ter contato com o paciente. Em outro estudo, analisaram 149 procedimentos e 298 oportunidades de HM (antes e depois do contato com o paciente). Desses, 40,9% dos procedimentos não houve nenhuma HM realizada pelo profissional de saúde responsável. **CONCLUSÃO:** entende-se, portanto, que os profissionais em questão apresentam conhecimento e percepção positiva acerca da importância de higienizar as mãos nos cinco momentos propostos pela OMS. Entretanto, a taxa de aplicabilidade ainda é precária, dado sobretudo pela organização do trabalho, que geralmente é cansativa e com baixa fiscalização para averiguar a efetivação dos protocolos de segurança do paciente pelo corpo trabalhador.

Palavras-chave: Higienização das mãos, Iras, Segurança do paciente, Infecção hospitalar, Prestação de serviço em saúde.



DOENÇAS CARDIOLÓGICAS E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA PÓS COVID-19

SARYTHA EDITH HARRYS DE LEMOS DOS SANTOS SILVA; GABRIELLY DA SILVA PEREIRA; MICHELI MARIA DO NASCIMENTO; NATHÁLIA MARINHO DOS SANTOS; SUELANE DOS SANTOS SILVA;

RESUMO

A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se difundido como um dos rigorosos problemas sanitários em proporção mundial deste século, A COVID-19 é uma enfermidade infectocontagiosa provocada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus. acredita-se que pode despertar manifestações extrapulmonares, especialmente problemas cardiovasculares. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraídas da base de dados on-line Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2019 a 2023. A pergunta norteadora do presente estudo foi “doenças cardiológicas e seu impacto na saúde pública pós covid-19?”. Diante à pandemia da moléstia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), o manuseio do enfermo com fator de risco e/ou doença cardiovascular é trabalhoso nos dias atuais. As complicações cardiovasculares demonstradas nos enfermos com COVID-19 procedem de vários mecanismos, que vão desde lesão direta pelo vírus até distúrbios secundárias à resposta inflamatória e trombótica estimulada pela infecção. O atenção adequado do paciente com COVID-19 demanda alerta ao sistema cardiovascular em busca de melhores desfechos. Em frente do panorama de pandemia e anseios com o agravo da COVID-19, o debate sobre os impactos e possíveis desdobramentos no atual cenário visa muitos desafios para a sociedade, o que exige atos de autocuidado e assistência, medidas de cuidado que visa a prevenção individual e coletivo. A adesão de tais atos colabora para a diminuição da expectativa da doença chegar aos grupos vulneráveis e, com isso, diminuindo os índices de morbimortalidade, medidas que deve ser adotadas pela sociedade.

Palavras-chave: Doenças Cardíacas; Síndrome Pós-COVID-19 Aguda; Saúde Pública; Doença Infectocontagiosa; Reabilitação;

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se difundido como um dos rigorosos problemas sanitários em proporção mundial deste século (WERNECK; CARVALHO,2020).

A COVID-19 é uma enfermidade infectocontagiosa provocada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus (BRISTOL,et al,2020).

Embora a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 seja consequente pela síndrome respiratória aguda grave, acredita-se que pode despertar manifestações extrapulmonares,

especialmente problemas cardiovasculares. Portanto, pode desenrolar-se em qualquer momento da infecção pelo vírus, persistindo, por vezes, diversas semanas após a melhora do COVID-19 (RAMADAN, M. S. et al.2021)

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraídas da base de dados on-line Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2019 a 2023. A pergunta norteadora do presente estudo foi “doenças cardiológicas e seu impacto na saúde publica pós covid-19?” Foram encontrados no total 30 artigos, respeitados os critérios de filtragem, dos quais 6 foram selecionados por estarem relacionados com o tema proposto. Os critérios de exclusão foram materiais científicos que não abordassem o tema proposto no tratado acadêmico, e artigos científicos relacionados com o tema que foi publicado antes de 2019, que não estivessem em língua portuguesa e que não encontrassem direta relação com o tema abordado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo estudos na China, 16,7 % apresentaram desordem arrítmicas e 7 % manifestaram dano miocárdico agudo. Cardiologistas e intensivistas tem se atentado mais ao tratamento desses pacientes, pois a sepse é recorrente na maioria quadros, e o manuseio desses pacientes não é o mesmo dos que não mostram nenhuma doença prévia (FERREIRA,et al,2022).

Diante à pandemia da moléstia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), o manuseio do enfermo com fator de risco e/ou doença cardiovascular é trabalhoso nos dias atuais. As complicações cardiovasculares demonstradas nos enfermos com COVID-19 procedem de vários mecanismos, que vão desde lesão direta pelo vírus até distúrbios secundárias à resposta inflamatória e trombótica estimulada pela infecção. O atenção adequado do paciente com COVID-19 demanda alerta ao sistema cardiovascular em busca de melhores desfechos (COSTA,et al,2020).

Informações vigentes da pandemia da COVID-19 retratam que o vírus pode lesionar o sistema cardiovascular com surgimento de diversas como injúria miocárdica, IC, síndrome de Takotsubo (ST), arritmias, miocardite e choque.O lesão ao sistema cardiovascular é eventualmente multifatorial e pode suceder tanto de um desequilíbrio entre alta demanda metabólica e baixa reserva cardíaca quanto de inflamação sistêmica e trombogênese, sendo capaz de ocorrer por lesão direta cardíaca pelo vírus. Essa irregularidade ao sistema cardiovascular resultante da COVID-19 acontece, em especial, nos pacientes com fatores de risco cardiovascular (idade avançada, hipertensão e diabetes) ou com DCV prévia (COSTA,et al,2020).

A agressão cardiovascular ocorre por causa de uma desordem entre o acréscimo da demanda metabólica/inflamatória provocado pelo vírus e uma retenção cardíaca. A condição inflamatória torna o ambiente mais favorável a ocorrências trombóticas. Desta forma, a instrução tem sido de que as medicações de uso crônico dos pacientes sejam preservados, tornando-se a sua retirada/substituição considerada em nível individual e de acordo com as diretrizes recentes até o momento. Vale destacar que atuais indicações podem aparecer à medida que surgem novos trabalhos em andamento (COSTA ,SILVEIRA,SANTOS,2020)

4. CONCLUSÃO

Em frente do panorama de pandemia e anseios com o agravamento da COVID-19, o debate sobre os impactos e possíveis desdobramentos no atual cenário visa muitos desafios para a sociedade, o que exige atos de autocuidado e assistência, medidas de cuidado que visa a prevenção individual e coletivo. A adesão de tais atos colabora para a diminuição da expectativa da doença chegar aos grupos vulneráveis e, com isso, diminuindo os índices de morbimortalidade, medidas que deve ser adotadas pela sociedade.

REFERÊNCIAS

- BRISTOL, Sávio Pires Breno, et al. PANDEMIA DA COVID-19: O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI COVID-19 pandemic: the biggest challenge for the 21st century Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso, BA, Brasil II Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil Vigil. sanit. debate 2020;8(2):54-63. Acessado em: 30 jun 2023. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>
- COSTA, Isabela Bispo Santos da Silva, et al. O CORAÇÃO E A COVID-19: O QUE O CARDIOLOGISTA PRECISA SABER. Artigo de Revisão • Arq. Bras. Cardiol. 114 (5) • Maio 2020 • <https://doi.org/10.36660/abc.20200279>. Acessado em: 30 jun 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/F5BDXsNWzSjbwzqfV6WPQbF/>
- COSTA, Juliana Alves, SILVEIRA, Juliana de Almeida, SANTOS, Sara Cristine Marques dos. IMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES INFECTADOS COM COVID-19 E A IMPORTÂNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL PARA REDUZIR A DISSEMINAÇÃO DA DOENÇA PONTO DE VISTA. • Arq. Bras. Cardiol. 114 (5) • Maio 2020 • <https://doi.org/10.36660/abc.20200243>. Acessado em : 30 jun 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/YLLdXBRX7zjhtFVgmhKsjQF/?lang=pt>
- FERREIRA, Gracini, et al. IMPACTO DO COVID-19 NO SISTEMA CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO 2022. Acessado em: 30 jun 2023. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/698>
- RAMADAN, M. S. et al. Cardiac sequelae after coronavirus disease 2019 recovery: a systematic review. *Clinical Microbiology and Infection.*, v. 27, n. 9, p. 1250-1261, Set. 2021 [Epub 23 jun. 2021] DOI: 10.1016/j.cmi.2021.06.015 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34171458/>. Acessado em: 30 jun 2023
- WERNECK, Guilherme Loureiro, CARVALHO, Marília Sá. A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Programa de Computação Científica, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(5):e00068820. Acessado em 30 jun 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/en/>



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS INTERNADAS POR DÉFICITS NUTRICIONAIS E SEQUELAS DECORRENTES NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2016-2023

LUANA MIYAHIRA MAKITA; BEATRIZ ELIZABETH BAGATIN VELEDA BERMUDEZ

INTRODUÇÃO: A desnutrição consiste na desconformidade quantitativa e qualitativa entre a demanda energética do organismo e o montante calórico final recebido, resultando na carência nutricional e consequente comprometimento fisiológico do indivíduo, bem como na mudança prejudicial da composição corporal. No âmbito pediátrico, a desnutrição infantil atua como importante causa e fator de risco de morbidade e mortalidade nos países em desenvolvimento. **OBJETIVOS:** Analisar o quadro epidemiológico de internações infantis por carências nutricionais e sequelas decorrentes. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, transversal, quantitativo, com consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e análise descritiva dos dados. A amostra selecionada englobou crianças de 0 a 9 anos de idade, residentes no estado do Paraná e hospitalizadas - entre abril/2016 a abril/2023 - por desnutrição, deficiências vitamínicas, bem como por sequelas nutricionais. **RESULTADOS:** Durante o intervalo compreendido, foram totalizadas 1.265 internações pediátricas em solo paranaense por quadros de subnutrição, insuficiências vitamínicas e sequelas associadas, sendo 244 (19,28%) registradas na Região de Saúde Metropolitana. A prevalência das hospitalizações foi do sexo masculino, com 653 (51,62%) ocorrências. A faixa etária mais atingida consistiu em crianças menores de 1 ano de idade, notificando 842 (66,56%) casos. Referente à cor/raça, 824 (65,13%) eram brancas, 15 (1,18%) pretas, 150 (11,85%) pardas, 3 (0,23%) amarelas, 28 (2,21%) indígenas e 225 (17,78%) não apresentavam tal informação no prontuário. Do total, 1197 (94,62%) crianças receberam atendimento urgente. A média de permanência hospitalar dos pacientes foi de 8,6 dias. O número de óbitos foi de 12, com taxa de mortalidade de 0,95%. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico das crianças hospitalizadas por déficits nutricionais foi de indivíduos do sexo masculino, menores de 1 ano de idade, brancos. Nesse sentido, a compreensão das particularidades de cada cenário, como a abarcada neste estudo, permite a projeção de políticas mitigadoras direcionadas a cada região, promovendo um meio de combate eficaz contra a desnutrição infantil no país. Ademais, salienta-se a necessidade de conscientização dos profissionais de saúde acerca da importância do preenchimento correto do prontuário, tendo em vista a notória parcela de campos vazios referentes à cor/raça do paciente neste estudo.

Palavras-chave: Desnutrição infantil, Deficiências nutricionais, Insuficiências nutricionais, Epidemiologia, Paraná.



CONTORNANDO AS BARREIRAS LINGUÍSTICAS NO PRÉ-NATAL: RELATO DO PRÉ-NATAL DE UMA PACIENTE WARAO REALIZADO EM BELO HORIZONTE

LUIZ RUGERO MARCATTO DO CARMO; VIVIANE BATISTA SANTOS; MATHEUS SERAPIÃO TEODORO; PEDRO HENRIQUE ELIAS DOS SANTOS; JOÃO VITOR BORGES BARBOSA

RESUMO

Introdução: O presente relato de caso trata do acompanhamento pré-natal da paciente A.T.M., 22 anos, realizado em um Centro de Saúde de Belo Horizonte/MG. A.T.M. fala apenas a língua warao, utilizada pelo povo indígena de mesmo nome, originário da região do delta do rio Orinoco, nordeste da Venezuela. **Objetivo:** Apresentar o relato de caso do pré-natal de uma paciente de etnia Warao, originária da Venezuela. Apontar as dificuldades observadas no seguimento de uma paciente onde a barreira linguística impôs grandes desafios e foi necessário que os profissionais de saúde utilizassem métodos de comunicação não-verbal para o adequado seguimento do cuidado gestacional. **Metodologia:** Estudo de informações colhidas no prontuário eletrônico da paciente; pesquisa de publicações sobre o tema, selecionadas em ferramentas de busca como Google Scholar, PubMed e BVS. Foi empregado ainda material do Alto-comissariado das Nações Unidas para os refugiados, que detalha a situação dos warao no Brasil e explica como a antropologia contribui para a proteção dessa população. **Discussão:** A.T.M. teve sua gestação acompanhada prioritariamente no Centro de Saúde e realizou um pré-natal satisfatório, com boa propedêutica, adesão e vínculo com a equipe e unidade de saúde. O uso de comunicação não verbal, com gestos e imagens, nos permitiu entender as queixas, identificar os exames complementares faltosos e comunicar as principais informações relevantes ao seu cuidado e de seu bebê. A paciente foi colocada em contato com uma representante do Projeto Jesuítas, que auxilia indígenas venezuelanos emigrados para o Brasil. A.T.M. e sua família foram encaminhados para um abrigo de famílias venezuelanas, onde puderam se aproximar de outras pessoas que compartilham sua cultura. **Conclusão:** A linguagem não-verbal é um importante recurso para a vinculação no pré-natal e pode suprir as barreiras geográficas e linguísticas. A criação de recursos não-verbais para facilitar a comunicação no pré-natal é de grande valia para um cuidado completo, assim como estimular o contato de indígenas emigrados com indivíduos de mesma cultura e situação é uma potente ferramenta aliada no cuidado em saúde.

Palavras-chave: linguagem não-verbal; gestação; atenção primária à saúde; vínculo; habilidades de comunicação

1 INTRODUÇÃO

O presente relato de caso trata do acompanhamento pré-natal da paciente A.T.M., 22 anos, originária da tribo Warao, na Venezuela. Os atendimentos foram realizados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte durante o Internato de Medicina de Família e Comunidade da graduação em medicina. A turma era composta por preceptor médico de família e

comunidade e alunos do curso de medicina, no 12º período. A equipe de Saúde da Família (eSF) de referência da paciente encontrava-se com a vaga de médico desocupada, e contava com enfermeira, técnica de enfermagem e quatro Agentes Comunitárias de Saúde (ACS).

A.T.M. fala a língua warao, utilizada pelo povo indígena de mesmo nome (EGAS et al., 2021), originário da região do delta do rio Orinoco, nordeste da Venezuela (LAYRISSE et al., 1976). A.T.M. foi acompanhada durante a maior parte de sua gestação no Pré-Natal de Risco Habitual no seu Centro de Saúde de referência, com algumas consultas no Pré-Natal de Alto Risco no terceiro trimestre da gestação. A barreira linguística verbal é um grande problema no acolhimento de populações estrangeiras no SUS (SANTOS, 2017), sendo a maior dificuldade encontrada pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal de A.T.M. e demandando o desenvolvimento de habilidades de comunicação não-verbal para oferecer o melhor cuidado possível à paciente.

Comunicação não-verbal é um termo extenso que inclui todos os métodos de comunicação que vão além de palavras, incluindo expressões faciais, movimento corporal, vocalização, além de elementos paralinguísticos com uso do espaço, objetos, tempo e odor (HILDENBRAND; PERRAULT, 2023). O uso adequado de técnicas de comunicação não-verbal, incluindo os silêncios, toque e proximidade física, melhoram a escuta e ajudam a desenvolver empatia, intuição e uma maior vinculação entre o profissional e o paciente. A identificação dessa forma de comunicação vinda dos pacientes também é de extrema importância. Os profissionais de saúde obtêm informações importantes quando analisam o estado geral, higiene, estado do cabelo, vestimenta e movimentos que denunciam um estado ansioso e amedrontado (KACPEREK, 1997).

A dedicação dos profissionais na comunicação entre serviço de saúde e gestante é de grande relevância em contextos sociais desfavoráveis. Quando tratamos do momento da gestação, a importância no cuidado é redobrada devido ao binômio mãe-criança. Embora desafiador, o emprego das linguagens não-verbais pode se mostrar um elemento bastante poderoso no cuidado dos pacientes quando há barreiras linguísticas.

A paciente A.T.M. fez todo o seu pré-natal na rede pública, na cidade de Belo Horizonte/MG. Assim, todos os dados de seus atendimentos regulares de pré-natal foram devidamente registrados no sistema de prontuário eletrônico da Prefeitura de Belo Horizonte. A metodologia inicial deste relato de caso parte da revisão dos dados dos atendimentos de A.T.M. conforme os registros em seu prontuário eletrônico, sendo os dados correlacionados com os atendimentos registrados em seu cartão físico da gestante.

Foi realizada ainda pesquisa das bases de dados BVS e Pubmed por artigos relacionados ao tema, usando as palavras-chave: "pré-natal" estrangeiro; "comunicação não-verbal"; "pre natal care" barrier; warao; foreign pregnancy; "non verbal communication" e "non verbal communication" pregnancy. O Google Scholar foi também utilizado como motor de busca de materiais sobre a origem dos povos indígenas Warao, sua língua, cultura, e seu histórico de migração para o Brasil.

O objetivo deste artigo é apresentar o relato de caso do pré-natal de uma paciente de etnia Warao originária da cidade de Dijarukabanoko, Venezuela, realizado na cidade de Belo Horizonte/MG. Neste texto, trataremos das dificuldades observadas no seguimento de uma paciente onde a barreira linguística impôs grandes desafios e foi necessário que os profissionais de saúde utilizassem métodos de comunicação não-verbal para o adequado seguimento do cuidado gestacional.

2 RELATO DE CASO

A.T.M., 22 anos, G3Pv2A0, é natural do território Dijarukabanoko, Venezuela, sendo integrante da tribo indígena Warao. A.T.M. realizou 8 consultas de pré-natal, com captação precoce às 5 semanas de amenorréia. Vivia em casa alugada com o marido e um filho de 8 meses. Relatou o falecimento de um outro filho com 30 dias de vida, mas não

contou detalhes sobre a perda. Teve uma segunda gestação, já residindo no Brasil, que transcorreu sem intercorrências, evoluindo com parto vaginal. A gestação aqui relatada foi sua terceira, não planejada, sendo descoberta após teste rápido de gravidez quando teve prescrição de contracepção injetável, 80 dias após o parto anterior.

Logo na primeira consulta de A.T.M. foi identificado que a paciente não falava português, inglês ou espanhol, e não compreendia a maior parte das palavras que eram ditas. Identificamos que a língua falada por A.T.M. era o warao, idioma do povo homônimo. Durante os atendimentos, foram utilizadas ferramentas de linguagem não-verbal para adequada comunicação entre a paciente e a equipe de saúde.

A.T.M. teve boa adesão às consultas de pré-natal agendadas, tendo somente duas faltas no período. Durante o pré-natal, foram realizados 8 atendimentos de A.T.M., intercalados entre equipe de acadêmicos de medicina e enfermeira de sua eSF. O parto foi realizado sem maiores intercorrências, com 36 semanas e 2 dias de gestação, na maternidade de referência. A criança nasceu com boas métricas de peso, comprimento e perímetro cefálico, recebendo aleitamento materno sem dificuldades.

3 DISCUSSÃO

A.T.M., 22 anos, G3Pv2A0, é natural do território Dijarukabanoko, Venezuela, sendo integrante da tribo indígena Warao. Os Warao são um povo originário da República Bolivariana da Venezuela, constituindo a segunda etnia mais populosa do país, com cerca de 49 mil indivíduos. No Brasil, há registros de sua presença migratória desde pelo menos 2014, com intensificação nos primeiros anos da década de 2020 (DURAZZO, 2020). Os Warao falam a língua de mesmo nome, pertencente a uma família linguística isolada. Indivíduos Warao de diferentes locais falam espanhol, em níveis variados de fluência (EGAS et al., 2021). Quanto à sua origem geográfica:

(...) Os Warao ocupam um território que se estende por todo o estado de Delta Amacuro e por parte dos estados de Monagas e Sucre, no delta do rio Orinoco, região Nordeste. Delta Amacuro, segundo o Censo de 2011, apresenta uma população indígena superior a 41 mil indivíduos, sendo o quarto estado venezuelano em população indígena total e o estado com o maior número de indígenas residentes em área rural (87%). Os municípios de Antonio Díaz e Pedernales, locais de origem de muitos dos Warao que hoje estão no Brasil, são áreas de maciça presença indígena, constituindo 92% e 69% da população total, respectivamente. (EGAS et al., 2021)

Apesar de A.T.M. não ter relatado maiores detalhes sobre a perda de seu primeiro filho, a população Warao sofre historicamente com o difícil acesso a medicamentos e vacinas. Em março de 2018, por exemplo, 28 crianças Warao faleceram devido ao sarampo nas cidades de Tucupita, Pedernales e Antonio Díaz del Delta Amacuro (BRICEÑO-LEÓN; PERDOMO, 2019).

O primeiro contato da equipe de acadêmicos de medicina com A.T.M. ocorreu às 13 semanas de gestação. Logo na primeira consulta, foi identificado que A.T.M. não falava português ou inglês e não compreendia a maior parte das palavras que eram ditas. Utilizando os conhecimentos de espanhol de um dos acadêmicos, tentamos nos comunicar com a paciente nesta língua, mas também percebemos que ela reconhecia poucas palavras do que era dito. Utilizando gestos e figuras nos celulares e computadores, pedimos que escrevesse o nome de seu local de origem - Dijarukabanoko.

Ainda durante essa consulta, utilizando a ferramenta de pesquisas do Google, identificamos Dijarukabanoko como um território populacional da tribo indígena Warao, localizada na região do baixo delta do rio Orinoco, nordeste da Venezuela (LAYRISSE et al., 1976). A.T.M. nos deu respostas positivas com a cabeça quando mostramos as fotos

encontradas e quando falamos sobre o povo Warao. Já neste primeiro contato identificamos que a língua falada por A.T.M. de fato não era português ou espanhol, e sim o warao, idioma do povo homônimo. Tentamos, sem sucesso, utilizar o Google Tradutor para transmitir algumas mensagens, mas o sistema não reconhece a língua warao.

Aos poucos, utilizando a ajuda de imagens obtidas na internet e empregando algumas palavras em espanhol que A.T.M. reconhecia, conseguimos abranger as alterações mais comuns da gestação, solicitar os exames que não haviam sido realizados e estabelecer vínculo com a paciente. Registramos ainda, na caderneta da gestante, a informação de seu território de origem, do pertencimento aos Warao e da língua falada.

A.T.M. teve boa adesão às consultas de pré-natal agendadas, tendo somente duas faltas no período. Devido às barreiras de linguagem, é muito comum que os pacientes estrangeiros tenham maiores taxas de abstenção em atendimentos agendados (SANTOS, 2017).

Durante o pré-natal, foram realizados 8 atendimentos de A.T.M., intercalados entre equipe de acadêmicos de medicina e enfermeira de sua eSF. Em um desses atendimentos, A.T.M. apresentou um ultrassom com suspeita de restrição do crescimento fetal. Como a comunicação verbal estava prejudicada, a data da última menstruação era pouco confiável, o que colocava em dúvida se o crescimento estava restrito ou se A.T.M. apresentava menos tempo de gestação do que estimado. Outra possibilidade seria ainda a baixa estatura dos warao, que costumam ter menos de 160 cm (LAYRISSE et al, 1976). Com cerca de 142 cm de altura, A.T.M. não era exceção a essa regra. O nome "Warao", inclusive, é uma auto-denominação significando "o povo dos botes", como referência aos nativos serem exímios navegadores de baixa estatura com grande força no tórax (EGAS et al., 2021).

Foi solicitada uma consulta com o Pré-Natal de Alto Risco, e durante esta consulta A.T.M. foi colocada em contato com uma representante do Projeto Jesuítas, que auxilia indígenas venezuelanos emigrados para o Brasil. A proximidade de outras pessoas que compartilhem sua cultura é importante para a população estrangeira, inclusive para melhor acompanhamento na saúde (SANTOS, 2017). Com o auxílio do Projeto, A.T.M. e sua família foram encaminhados ao final do período gestacional para um abrigo de famílias venezuelanas em outro bairro de Belo Horizonte, onde A.T.M. finalizou seu Pré-Natal.

Através do acompanhamento de seu prontuário digital, identificamos que o parto de A.T.M. foi realizado sem maiores intercorrências, com 36 semanas e 2 dias de gestação, na maternidade de referência. A criança nasceu com boas métricas de peso, comprimento e perímetro cefálico, recebendo aleitamento materno sem dificuldades.

Ao longo de todo o pré-natal, A.T.M. teve boa adesão às consultas agendadas, forte vínculo com sua Agente Comunitária de Saúde e sua Enfermeira de referência na eSF. A partir do momento em que foram ofertadas novas formas de comunicação além da não-verbal, mostrou-se mais interessada nas consultas, tentando falar mais palavras em espanhol e apontando para parte de seu corpo quando apresentava alguma queixa. Os espaços de silêncio durante as consultas também foram respeitados e entendidos como parte do vínculo (KACPEREK, 1997).

4 CONCLUSÃO

A linguagem não-verbal é um importante recurso para a vinculação no pré-natal e pode suprir as barreiras geográficas e linguísticas. Inúmeras evidências mostram que a linguagem não-verbal é necessária na comunicação, além de ser um importante recurso para a vinculação no pré-natal relatado, podendo ajudar a suprir barreiras geográficas e linguísticas. Dentre os recursos podemos destacar o toque e a proximidade física, a postura empática, o olhar atento e até o próprio silêncio (HILDENBRAND; PERRAULT, 2023). Da mesma forma, devemos reconhecer a linguagem corporal emitida pelo paciente, que é realizada

mesmo sem seu conhecimento, como o estado de higiene, a vestimenta, o estado geral e sinais que demonstram ansiedade.

A.T.M. teve seu pré-natal realizado adequadamente no Centro de Saúde, com adesão satisfatória, beneficiada pela empatia demonstrada pelos profissionais que fizeram seus atendimentos e pelo uso da comunicação não-verbal. A evolução favorável culminou em um parto sem intercorrências às 36 semanas e 2 dias de gestação, tendo A.T.M. dado à luz a uma criança com peso, comprimento e perímetro cefálico adequados.

É importante criar mecanismos que facilitem a comunicação com populações onde a linguagem verbal não é possível de ser utilizada, e isso tem impacto especial quando tratamos de cuidados de saúde. É necessário que sejam realizados maiores estudos e formulados protocolos específicos para ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a linguagem não verbal. Seria extremamente válido, por exemplo, a elaboração de documentos que utilizem imagens como forma de ajudar gestantes estrangeiras que não falam português a se comunicar de forma efetiva com os profissionais de saúde. O pré-natal é um período muito relevante, e o acesso de todos os envolvidos a informações completas e precisas ajuda a garantir o cuidado em saúde com foco na integralidade.

É necessário, ainda, reforçar o vínculo da saúde pública com outras esferas públicas, como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e ONGs, visando estimular o contato de populações imigrantes com indivíduos de mesma nacionalidade e que compartilham da sua cultura (EGAS, 2021). A proximidade com semelhantes é um grande contribuinte tanto para a melhor adesão às consultas quanto para o bem-estar geral do indivíduo em um local com cultura e linguagem diferentes dos seus (SANTOS, 2017).

REFERÊNCIAS

BRICEÑO-LEÓN, Roberto; PERDOMO, Gloria. Violence against indigenous children and adolescents in Venezuela. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, ed. Supl 3, 19 ago. 2019.

DURAZZO, Leandro Marques. Os Warao: do Delta do Orinoco ao Rio Grande do Norte. In: UFRN (Rio Grande do Norte). CCHLA et al. **Povos Indígenas do RN**. Rio Grande do Norte: UFRN, 2020. Disponível em: <https://cchla.ufrn.br/povosindigenasdorn/warao.html>. Acesso em: 19 jun. 2023.

EGAS, José et al. Os Warao no Brasil: Contribuições da antropologia para a proteção de indígenas refugiados e migrantes. Supl 3. ed. Brasil: **UNHCR-ACNUR**, 2021. 72 p.

HILDENBRAND, Grace M; PERRAULT, Evan K. Nonverbal communication training: Evaluating in-person and online formats. *Medical Education*, **United Kingdom**, v. 57, ed. 5, p. 472-473, 23 fev. 2023.

KACPEREK, Lynn. Non-verbal communication: the importance of listening. **British Journal of Nursing**, London, v. 6, ed. 5, p. 275-279, 1997.

LAYRISSE, Z et al. The histocompatibility system in the Warao indians of venezuela. **Science**, New York, v. 194, ed. 4270, p. 1135-1138, 17 dez. 1976.

SANTOS, João Marcos Moreira Guimaraes. **Comunicação, integração e interação dos pacientes estrangeiros na atenção primária de saúde**. Orientador: Rossana Flavia Rodrigues Silverio dos Santos. 2017. 7 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 19/12/2017.



COMO AS TECNOLOGIAS DIGITAIS SÃO UTILIZADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? ELABORAÇÃO DE UMA FERRAMENTA DIAGNÓSTICA

LUIZ RUGERO MARCATTO DO CARMO; RICARDO ALEXANDRE DE SOUZA

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é uma área de atuação com tecnologia de baixa densidade e alta complexidade. A utilização de tecnologias digitais é hoje uma realidade nas Unidades Básicas de Saúde, e seu emprego na gestão do cuidado dos pacientes traz inúmeras possibilidades. Dada a inexistência de questionário validado que avalie o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde sobre tecnologias digitais e como essas tecnologias são empregadas na coordenação do cuidado, a elaboração desta ferramenta torna-se um potente instrumento diagnóstico. **Objetivos:** Elaborar questionário que permita avaliar a utilização de tecnologias digitais na Atenção Primária à Saúde; Desenvolver perguntas que permitam quantificar a autopercepção de conhecimento sobre as tecnologias digitais utilizadas no dia-a-dia dos serviços de saúde; Desenvolver perguntas que permitam avaliar o uso das tecnologias digitais na coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão bibliográfica sobre coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde e papel das tecnologias digitais na saúde; levantamento das tecnologias mais utilizadas neste nível de atenção; revisão bibliográfica sobre formas de construção de questionários e tipos de escalas padronizadas mais utilizadas. **Resultados:** Após o levantamento das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação mais utilizadas na Atenção Primária à Saúde, foi desenvolvido questionário inédito com aproximadamente 80 perguntas, divididas em 6 blocos esquemáticos. As perguntas foram desenvolvidas com foco nos objetivos aqui relatados. **Conclusões:** A elaboração desta ferramenta diagnóstica é essencial para avaliar de forma adequada o uso de tecnologias digitais na Atenção Primária à Saúde e os empecilhos existentes. O questionário desenvolvido poderá, posteriormente, ser validado e aplicado como forma de gerar base de dados e, potencialmente, embasar ações futuras que busquem melhoria no uso das tecnologias digitais na Atenção Primária à Saúde e investimentos em capacitação profissional.

Palavras-chave: tecnologias digitais da informação e comunicação; coordenação do cuidado; questionários; escala Likert; Atenção Primária à Saúde

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas. Uma de suas estratégias relacionadas é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Dentre as diferentes atribuições das equipes de Saúde da Família (eSF), está a coordenação do cuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). A APS tem nas suas definições ser um espaço de tecnologia de baixa densidade, o que significa ter foco nos recursos humanos e tecnológicos

facilmente acessíveis. O uso destas ferramentas auxilia na estruturação resolutiva da gestão do cuidado, permitindo cuidado permanente e continuado dos pacientes. A utilização de tecnologias digitais é hoje uma realidade nas Unidades Básicas de Saúde, e seu emprego na gestão do cuidado dos pacientes traz inúmeras possibilidades para a Estratégia de Saúde da Família.

Durante a pandemia de COVID-19, as dificuldades de gerenciamento de pacientes crônicos na APS se tornaram ainda mais evidentes (MEDINA et al., 2020). Perguntas relevantes surgiram no dia a dia da APS, buscando entender como gerir o cuidado de uma população que precisava se manter em isolamento e ao mesmo tempo garantir que não houvesse descompensação da própria doença que motivou o afastamento. Nesse cenário, é mais importante que nunca usar a tecnologia como aliada para a gestão do cuidado desses pacientes, empregando tecnologias de baixa densidade disponíveis na APS.

As Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) (SANTANA et al., 2015) são importantes ferramentas para a coordenação do cuidado na APS e a melhoria da qualidade da assistência ao indivíduo no contexto da ESF. Seu uso pode ser direcionado tanto ao seguimento dos pacientes quanto aos profissionais da saúde, como forma de fortalecimento e ampliação da educação permanente em saúde.

Dada a inexistência de questionário validado que avalie o conhecimento dos profissionais de saúde da APS sobre tecnologias digitais e como essas tecnologias são empregadas na coordenação do cuidado, a elaboração deste instrumento torna-se uma potente ferramenta diagnóstica.

2 METODOLOGIA

A primeira etapa da metodologia deste projeto incluiu revisão bibliográfica sobre coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde e papel das tecnologias digitais na saúde, bem como levantamento das tecnologias mais utilizadas neste nível de atenção. Foi realizada ainda busca nas bases de dados por artigos referentes à metodologia de construção de questionários em saúde e tipos de escalas padronizadas mais utilizadas. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados Scielo, BVS e Pubmed.

Na segunda etapa, foi definido o público-alvo de entrevistados para o questionário como profissionais da saúde de nível superior componentes das eSF do Brasil. Utilizando os objetivos do estudo, o questionário foi estruturado em blocos, visando responder objetivos específicos: Identificação, Conhecimentos prévios, Conhecimentos sobre softwares, Dados subjetivos, Perguntas padronizadas e Perguntas complementares. Por fim, as perguntas foram elaboradas buscando clareza textual e revisadas em busca de erros gramaticais ou sentidos ambíguos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as diferentes atribuições das eSF, está a coordenação do cuidado dos pacientes que residem em seu território adscrito, sendo a APS responsável pelo conhecimento das peculiaridades de seu território, determinantes sociais em saúde, doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na sua população e pela definição de estratégias e ações para prevenção, promoção e recuperação da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Para que a coordenação do cuidado seja efetiva, é necessário que ela seja dinâmica, ajustada às especificidades, complexidade e nível de fragmentação do sistema. (SCHULTZ et al., 2018).

A APS tem nas suas definições ser um espaço de tecnologia de baixa densidade. Historicamente, a presença de baixa densidade tecnológica já foi relacionada a baixa resolutividade (LIMA; JESUS; SILVA, 2018). No caso da APS, essa relação é invertida, uma

vez que a APS é o ponto de entrada das RAS com menor densidade e maior capacidade resolutive, próximo a 90% (MALTA et al., 2014).

Embora em crescimento há muitos anos, a gestão do cuidado dos pacientes na APS utilizando mecanismos tecnológicos ainda encontra diversas barreiras para sua aplicação pelos profissionais, incluindo desconhecimento das tecnologias disponíveis, falta de incentivos para educação permanente, excesso de atribuições dos profissionais e desconhecimento das condições de saúde da população sob cuidado das eSF.

O uso de tecnologias na saúde não é novidade. As tecnologias podem ser entendidas independentemente de aparelhos eletrônicos, e sim como uma forma de organização do pensamento. Temos as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na APS, que incorporam elementos como protocolos, fluxogramas, matrizes, planilhas manuais, mapas inteligentes impressos com alfinetes e listas organizadas por região. Ao longo das últimas décadas, principalmente a partir dos anos 2000, dispositivos eletrônicos e tecnológicos como computadores, internet, smartphones, tablets e televisões passaram a fazer parte do dia a dia das unidades de saúde e do trabalho das eSF. A esses novos elementos e tecnologias mais recentes, é dado o nome Novas Tecnologias ou TDICs (SANTANA et al., 2015).

Embora o uso das tecnologias digitais no contexto da APS venha sendo feito há muitos anos, o mais comum é que elas sejam restritas ao uso de prontuários eletrônicos, sistemas de notificação e, eventualmente, planilhas digitadas para listagem de usuários. Com a pandemia de COVID-19 a partir de março de 2020, foi catalisado o emprego das tecnologias digitais para gerir a coordenação do cuidado na APS à distância, mantendo os pacientes em isolamento social nos seus domicílios (MEDINA et al., 2020).

Quando tratamos do SUS, é importante lembrar que estamos lidando com um sistema de saúde nacional, implementado em um país de extensa territorialidade e grande diversidade cultural. Nesse cenário, é um grande desafio propor uma ferramenta de análise que se adeque a todo o Brasil. Embora em expansão e estimulados por políticas nacionais, ainda é comum que cidades de pequeno e médio porte não façam uso de prontuário eletrônico (GONÇALVES et al., 2013). O SUS abrange também populações com difícil acesso a energia elétrica e internet, como os povos indígenas e populações ribeirinhas.

O desenvolvimento deste questionário foi realizado considerando que, cada vez mais, as UBS no país têm acesso a computadores e à internet, além da posse individual dos profissionais de saúde a smartphones. As tecnologias digitais bem capilarizadas e comuns em diversas localidades incluem os softwares do pacote Office (Word, Excel), os programas de livre acesso do Google (Google Documentos, Google Planilhas), aplicativos de mensagens (Whatsapp, Telegram) e e-mails. Todas essas tecnologias de baixa densidade apresentam grande potencialidade no auxílio à coordenação do cuidado na APS, mas faltam dados sobre o conhecimento dos profissionais acerca de seu uso. Melo et al. (2018) baseia-se em dados de outros estudos para apontar que alguns fatores limitantes ao uso desta tecnologia na APS incluem problemas de conectividade, falha no suporte técnico local, problemas de estrutura, dificuldades com a cadeia hierárquica no serviço e o próprio desconhecimento sobre o uso da tecnologia.

Após levantamento das TDICs mais utilizadas na APS, foi realizada revisão de literatura sobre características importantes no desenvolvimento de um questionário para coleta de dados na saúde. Rattray e Jones (2007) reforçam a importância em se adotar uma estrutura lógica e sistematizada no desenvolvimento de questionários, que leve em conta fatores como o objetivo das perguntas, uso de referências científicas relevantes, aplicação de testes pilotos e reavaliação na formulação quando dúvidas semânticas. A escolha de palavras, o número de perguntas e até mesmo a aparência gráfica do questionário são fatores que influenciam na taxa de resposta e que devem ser levados em consideração (FOX, 1996). A construção das opções de resposta depende de quem irá preencher os documentos, se o

público alvo necessita de opções de resposta com imagens, e do local onde o questionário será aplicado (BOYNTON; GREENHALGH, 2004). Uma das formas mais utilizadas para observar a concordância de um sujeito com uma afirmação é a escala Likert, apresentada pela primeira vez na década de 1930 (LIKERT, 1932). A quantidade de opções de resposta na escala Likert pode variar de 5 a 9, sendo que as afirmativas vão gradativamente do máximo ao mínimo de concordância. Diversas formas de estruturação das respostas podem ser utilizadas, a depender do objetivo do estudo (HINKIN, 1998).

O resultado deste processo foi um questionário inédito com aproximadamente 80 perguntas. As questões foram desenvolvidas com foco nos objetivos aqui relatados, entendendo que seriam respondidas por profissionais de nível superior componentes de eSF no Brasil. As respostas não incluem opções imagéticas, sendo restritas a texto ou marcação de caixas de seleção. As questões foram divididas em 6 blocos esquemáticos: Identificação, Conhecimentos prévios, Conhecimentos sobre softwares, Dados subjetivos, Perguntas padronizadas e Perguntas complementares. Algumas das perguntas são abertas e outras têm opções de respostas predefinidas. A grande maioria das perguntas foi planejada para uso da escala Likert, conforme os exemplos abaixo.

Tabela 1. Bloco 3 do questionário desenvolvido: Conhecimentos sobre softwares (parcial). Autoria própria.

Qual você considera o seu conhecimento sobre cada um dos softwares abaixo?	Conhecimento avançado	Conhecimento intermediário	Conhecimento básico	Pouco conhecimento	Não sei responder
Microsoft Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microsoft Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documentos Google	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planilhas Google	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Google Meets / Hangouts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Whatsapp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telegram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tabela 2. Bloco 4 do questionário desenvolvido: Dados subjetivos (parcial). Autoria própria.

Qual o seu grau de concordância com cada uma das afirmações abaixo?	Concor- do total- mente	Concor- do parci- almente	Discor- do parci- almente	Discor- do total- mente	Não sei responder
Conheço bem minha população adscrita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou uma pessoa interessada em tecnologia (mesmo fora do ambiente de trabalho).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sinto dificuldade em utilizar novas tecnologias no meu dia a dia (mesmo fora do ambiente de trabalho).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O uso de tecnologias digitais faz parte do meu dia-a-dia na APS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O uso de tecnologias digitais me ajuda a fazer a coordenação do cuidado dos meus pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tabela 3. Bloco 5 do questionário desenvolvido: Perguntas padronizadas (parcial). Autoria própria.

Qual o seu grau de concordância com cada uma das afirmações abaixo?	Concor- do total- mente	Concor- do parci- almente	Discor- do parci- almente	Discor- do total- mente	Não sei respon- der
Nos últimos 10 anos, novas tecnologias têm surgido para auxiliar o trabalho da eSF.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desde que comecei a trabalhar na APS, tenho gradativamente utilizado mais recursos tecnológicos no meu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O uso de tecnologias digitais faz parte do dia-a-dia da APS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu e minha eSF utilizamos tecnologias de baixa densidade no dia-a-dia dos atendimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O uso de tecnologias digitais auxilia a coordenação do cuidado dos pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinto falta de receber treinamento formal sobre o uso de tecnologias digitais na saúde pública.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Os estímulos para melhorar o uso de tecnologia nas práticas de saúde são variados. Para investidores e governos, a motivação financeira representada pela melhor eficiência nos gastos de recursos públicos parece ser um fator relevante. Do ponto de vista das sociedades médicas, há um incentivo para que seja feita a gestão adequada dos pacientes como forma de reduzir falhas e auditorias (IVERSEN; MA, 2022).

A elaboração desta ferramenta diagnóstica é essencial para avaliar de forma adequada o uso de tecnologias digitais na APS, além de compreender o seu uso para a coordenação do cuidado no território. As perguntas incluem ainda levantamentos sobre os empecilhos existentes para adoção de tecnologias e déficits no treinamento oferecido aos profissionais. A base de dados resultante da aplicação do questionário poderá ser utilizada como forma de embasar ações governamentais para melhoria no uso das tecnologias digitais na APS e investimentos em capacitação dos profissionais das eSF.

4 CONCLUSÃO

O processo de trabalho em saúde tem como finalidade a prevenção, manutenção ou restauração da saúde. O objeto do trabalho na APS são as necessidades de saúde dos usuários, e essa atividade é executada pelos profissionais da área, por meio da utilização de instrumentos e recursos complexos, sejam eles materiais ou não. A gestão do cuidado na saúde é um processo que deve utilizar instrumentos e recursos para viabilizar a oferta do cuidado e o atendimento das necessidades de saúde (PEDUZZI; SCHRAIBER, 2008).

Relatamos aqui o desenvolvimento de uma ferramenta diagnóstica que permite analisar a relação entre tecnologias digitais, coordenação do cuidado e ações das eSF. A partir de sua aplicação, poderemos ter um melhor panorama das tecnologias digitais na APS e os empecilhos existentes para o uso dessas tecnologias.

São necessárias ações de validação do questionário, com possíveis adequações após os testes de aplicação inicial. Adaptações poderão ser propostas dependendo do local de aplicação e das realidades locais. O questionário desenvolvido poderá, posteriormente, ser utilizado como forma de gerar base de dados e, potencialmente, embasar ações que busquem melhoria no uso das tecnologias digitais na APS e investimentos em capacitação profissional.

REFERÊNCIAS

BOYNTON, Petra M; GREENHALGH, Trisha. Selecting, designing, and developing your questionnaire. *BMJ*, [s. l.], v. 328, p. 1312–1315, 2004.

FOX, Christine. Questionnaire Development. *Journal of Health & Social Policy*, [s. l.], v. 8, ed. 1, p. 39-48, 1996.

GONÇALVES, João Paulo Pereira et al. Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, ed. 96, p. 43-50, Jan/Mar 2013.

HINKIN, Timothy R. A Brief Tutorial on the Development of Measures for Use in Survey Questionnaires. *Organizational Research Methods*, [s. l.], v. 1, ed. 1, p. 104–121, 1998.

IVERSEN, Tor; MA, Ching-to Albert. Technology adoption by primary care physicians. *Health Economics*, [s. l.], v. 31, ed. 3, p. 443-465, Mar 2022.

LIKERT, Rensis. A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, [s. l.], v. 140, p. 1-55, 1932.

LIMA, Adeânio Almeida; JESUS, Daniele Santos de; SILVA, Taianra Leal. Technological density and humanized care in nursing: the reality of two health services. *Physis*, Brasil, v. 28, ed. 3, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 23, ed. 4, 2014.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Primary healthcare in times of COVID-19: what to do?. *Cadernos de Saúde Pública: Thematic Section: COVID-19 - Public Health Contributions*, Brasil, v. 36, ed. 8, 17 set. 2020.

MELO, Maria do Carmo Barros de et al. Belo Horizonte Telehealth: Incorporation of Teleconsultations in a Health Primary Care System. *Telemedicine journal and e-health*, United States, v. 24, ed. 8, p. 631-638, 24 ago. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). O que é Atenção Primária?. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 28 jun. 2023.

PEDUZZI, Marina; SCHRAIBER, Lília Blima. Processo de trabalho em saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org.). *Dicionário da Educação profissional em saúde*. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 320-328. ISBN 978-85-987-36-6.

RATTRAY, Janice; JONES, Martyn C. Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of Clinical Nursing*, [s. l.], v. 16, p. 234-243, 2007.

SANTANA, Costa, Sandra Regina et al. Tecnologias digitais como instrumentos mediadores da aprendizagem dos nativos digitais. *Psicologia escolar e educacional*, Brasil, v. 19, ed. 3, p. 603-610, 2015.

SCHULTZ, Ellen M et al. A systematic review of the care coordination measurement landscape. *BMC Health Services Research*, [s. l.], v. 13, ed. 119, 2018.



A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ALINE DA SILVA OLIVEIRA SOUZA; KAUÃ SOUZA DA SILVA; PERLA KETHELEEN VALENTE CORRÊA

INTRODUÇÃO: Atualmente no Brasil, as taxas de mortalidade materna encontram-se elevadas, tendo em vista que a maioria das causas dos óbitos são evitáveis, sendo uma de suas principais prevenções a assistência prestada pela APS, pois é onde se realiza o cuidado no período gestacional da mulher. Nesse viés, é de extrema importância ressaltar a necessidade de qualificação do profissional da enfermagem da APS para estar apto a aplicar medidas de prevenção à mulher gestante, parturiente ou puérpera, mantendo-a acompanhada e orientada aos cuidados e necessidades para prevenir possíveis riscos. Desse modo, propaga-se o conhecimento e a importância dessa abordagem aos pacientes e profissionais enfermeiros. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da atuação qualificada do profissional da atenção primária a saúde na prevenção da mortalidade materna. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo resumo simples. Todo referencial teórico foi decorrente de uma revisão bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual da Saúde via LILACS, com associação do operador booleano AND nos descritores em saúde "Mortalidade Materna", "Prevenção". Dessa maneira obteve-se 32 artigos completos dos últimos 5 anos em português, dentre os quais 5 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir dos 5 artigos selecionados, foi exposto no estudo a necessidade do fortalecimento da APS na redução da mortalidade materna, pois somente a minoria realiza medidas preventivas eficazes com abordagens de saúde integral e contínua da gestante, além de evidenciar o quanto a APS é essencial para o âmbito da prevenção, uma vez que a mesma é a porta de entrada para a rede de saúde onde se é planejado ações baseadas nas necessidades da população por meios de monitoramento. Desse modo, podendo fazer busca ativa de gestantes para orientá-la e identificar o risco que cada uma pode desenvolver. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que, a taxa de mortalidade materna e sua prevenção estão associadas a estratégias que aumentem a qualidade do cuidado a saúde da gestante, promovendo seu autoconhecimento, autonomia, acesso a informações sobre seus direitos, e assistência prestada de maneira correta e eficaz. Nesse contexto, é imprescindível que a APS possua qualidade para garantir o acesso ao cuidado à saúde da mulher.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Prevenção, Atenção primária a saúde, Gestante, Aps.



AS DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DO SISTEMA CEP/CONEP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE 2017 A 2023

ANTONIO CARLOS DIAS MOURA; ANA VALENTINA AGUIAR SILVA NASCIMENTO;
JÚLIA MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA; RACHEL VIANA MOTTA

INTRODUÇÃO: A repercussão das pesquisas produzidas no país durante a pandemia da COVID-19 gerou muita controvérsia, considerando interesses conflitantes e interferências políticas e econômicas. Em paralelo, a intensa produção científica requisitou um esforço maior dos Comitês de Ética em pesquisa (CEP) e Comissão Nacional de Ética em pesquisa (Conep) para agilizar a liberação das pesquisas e ao mesmo tempo proteger e garantir os direitos dos participantes. Entretanto, a repercussão de suspeitas de fraudes e irregularidades suscitou reflexões sobre a atuação do sistema CEP/Conep. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo mapear a produção bibliográfica sobre o sistema CEP/Conep no Brasil nos anos de 2017 a 2023 a fim de identificar as principais dificuldades para funcionamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca no Portal Periódicos da CAPES, utilizando os descritores cujo título contém: ("Comitês de Ética em Pesquisa") OR ("Ethics Committees, Research") OR ("CEP") OR ("CONEP"). A pesquisa encontrou inicialmente 3763 estudos, que após a inclusão dos artigos no período de 2017 a 2023 e em idioma português resultou em 157 estudos. Foram excluídos os estudos repetidos (6), aqueles que não tinham relação com o objetivo de estudo após a leitura do título e resumo (140), revisões de literatura/sistemáticas (2), editoriais (1) chegando a 8 estudos para extração das informações e análise qualitativa. **RESULTADOS:** Foram identificadas as seguintes dificuldades: a) Negligência normativa para pesquisas em áreas não-biomédicas; b) Dificuldade na condução das avaliações, na transparência e conflitos de interesse; c) Mau uso dos comitês de ética, ausência de capacitação, acesso e permanência dos membros, sobretudo dos usuários; d) Escassez de recursos para funcionamento básico e de reconhecimento; e) Necessidade de fortalecer o controle social; f) Necessidade de acompanhamento pós-estudos e de estratégias de divulgação dos resultados de pesquisa. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos com a pesquisa revelam que existem fragilidades normativas, estruturais e organizacionais que dificultam a atuação dos CEPs e conseqüentemente o andamento das pesquisas. Portanto os achados deste estudo reforçam a necessidade de rever e avaliar o sistema CEP/Conep de modo que busquem soluções que melhorem seus processos de trabalho.

Palavras-chave: Comitês de ética em pesquisa, Cep, Conep, ética em pesquisa, Comissão de ética.



LEVANTAMENTO DA MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NA VIII REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO: UMA SÉRIE HISTÓRICA DE 2012 A 2021

ALANA MARIA FERREIRA DA PAIXÃO; ANTONIO CARLOS DIAS MOURA; CAMILA GIOVANNA CAMPOS DE BARROS; FERNANDA THAÍS DE LIMA LOPES

INTRODUÇÃO: Os óbitos não-naturais causados por violência são uma preocupação para o SUS, uma vez que produzem impacto na demanda de serviços de saúde, geram altos custos e podem ser evitáveis. A VIII Região de Saúde do Estado de Pernambuco é uma das mais populosas do estado. A sede, Petrolina, é pólo de referência para procedimentos médicos de média e alta complexidade. Assim, faz-se necessário compreender o comportamento da mortalidade por causas externas para além das capitais brasileiras. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico de mortalidade por causas externas na VIII Região de Saúde no estado de Pernambuco, no período de 2012 a 2021. **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento na base de dados do DATASUS, a partir do Sistema de Informação de Mortalidade, para tabular os óbitos por residência, grupo CID, sexo, escolaridade, local de ocorrência, cor/raça e faixa etária. **RESULTADOS:** A taxa de mortalidade variou entre 7,4 a 9,3 óbitos a cada 100 mil habitantes, com maior pico entre os anos de 2016 a 2018. Observou-se as maiores causas de óbitos pelo GRANDE GRUPO CID10 em agressões (1550) devido principalmente a disparos com arma de fogo ou não especificado, seguido de acidentes de transportes (1346) predominantemente de motociclistas. Por sexo, em todos os anos há maior mortalidade masculina, uma média de 3 a 6 vezes maior que a feminina. Em relação à idade, os maiores coeficientes foram encontrados nas faixas de 20 a 29 anos. Para o grupo raça, foi expressiva a mortalidade de pessoas pardas. Quanto ao nível de escolaridade, contabiliza-se maioria de óbitos de 4 a 7 anos. Sobre o local de ocorrência, houve maior número de óbitos em via pública. **CONCLUSÃO:** A VIII Região de Saúde apresenta características que permitem indicar o predomínio de óbitos de homens pardos jovens, com baixa escolaridade. Entretanto, é possível supor que há ainda certa subnotificação dos óbitos por causas externas, indicando a necessidade de notificação. Por fim, ressalta-se a importância de ações sociopolíticas e educacionais, de forma inter e intrasetorial, com foco na promoção e prevenção dos agravos a fim de reduzir a mortalidade.

Palavras-chave: Epidemiologia, Mortalidade, Sistema único de saúde, Causas externas, Violência.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER

GABRIELLY DA SILVA PEREIRA; NATHALIA MARINHO DOS SANTOS; MICHELE MARIA DO NASCIMENTO; FRANCISCA BIANCA DE ALMEIDA BRITO; WANDERLEYA SILVA BARBOSA DOS SANTOS

RESUMO

Introdução: A doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta principalmente os idosos, resultando em perda de memória, dificuldade de comunicação e alterações comportamentais. Alzheimer é a principal causa de demência na população idosa, representando um desafio no cuidado aos idosos. **Objetivo:** identificar os cuidados de enfermagem na promoção da saúde e do bem-estar, com melhorias na qualidade de vida do paciente idoso com Doença de Alzheimer, relatando as intervenções de enfermagem, promovendo saúde e o autocuidado ao idoso. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, onde foram realizadas buscas em base de dados como: Scielo, Lilacs e Medline, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “doença de alzheimer”; “idoso”; “promoção da saúde” e “cuidados de enfermagem”, combinados através do operador booleano AND, entre o mês de julho de 2023, utilizando como critérios de inclusão artigos originais publicados na íntegra, artigos no idioma português e inglês publicados no período dos últimos 3 anos (2017-2020) e artigos condizentes com tema, como critério de exclusão foram artigos repetidos dentro da base de dados, artigos incompletos e artigos publicados antes do ano de 2017. **Resultados e discussão:** Os resultados encontrados e discutidos foram as condutas da enfermagem que melhoram os sinais e sintomas diante o paciente idoso com Alzheimer. **Conclusão:** Conclui-se que os cuidados de enfermagem desempenham um papel essencial no cuidado ao paciente portador de Alzheimer, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e o bem estar do mesmo. A partir da revisão de literatura observou-se a importância de um ambiente acolhedor, da promoção de autonomia e independência do paciente, bem como a utilização de técnicas terapêuticas.

Palavras-chave Enfermagem; Assistência; Idoso; Cuidados; Alzheimer.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está avançando cada vez mais, sendo um processo inevitável pelo qual ocorrem mudanças morfológicas, fisiológicas e psicológicas. Pressupõe-se para o ano de 2025, que haverá 1,2 bilhões de pessoas idosas no mundo e no Brasil estima-se 3,2 milhões de idosos acima de 60 anos. Perante a essa circunstância, as patologias crônicas degenerativas, assim como as demências, bastante prevalentes na população idosa, caracterizam-se como uma preocupação para área de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Uma das demências mais frequente é a Doença de Alzheimer (DA), patologia associada a idade do paciente. De forma crônica e irreversível comprometendo de forma profunda a memória e outras funções cognitivas, com força suficiente para produzir perda funcional, incluindo perda de funções ligadas ao reconhecimento de lugares e pessoas ou comprometendo questões ligadas a atividade de vida diária (DADALTO; CAVALCANTE, 2021).

As primeiras manifestações da Doença de Alzheimer incluem o comprometimento do pensamento, da memória e do raciocínio piorando com o passar do tempo e tornando o indivíduo cada vez mais dependente de pessoas, reduzindo radicalmente sua autonomia para realização de atividades simples do dia a dia. Pacientes que apresentam DA requer mudança significativa na dinâmica familiar, pois novas necessidades deveriam ser incluídas no cotidiano de todos os envolvidos, incluindo os cuidados de um profissional de saúde ((VENTURA *et al.*, 2018).

Dentro deste contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado ao idoso com Alzheimer, uma vez que realizam ações de promoção a saúde com o intuito de proporcionar controle da sintomatologia, interação familiar, maior segurança, conforto e melhor qualidade de vida. Além disso, há necessidade do profissional enfermeiro compreender os diversos aspectos que envolvem a patologia, como as alterações que o idoso vem a desenvolver ao longo do processo de adoecimento sendo de fundamental importância que a enfermagem esteja preparada para lidar com as necessidades específicas do indivíduo (URBANO *et al.*, 2021).

Diante do exposto questiona-se: “de que forma os cuidados de enfermagem podem contribuir para melhor qualidade de vida dos idosos com doença de Alzheimer?”

Assim, o presente trabalho visa compreender o papel do profissional enfermeiro na atuação voltada aos cuidados do idoso com DA, contribuindo para que o paciente tenha uma garantia de bem estar para si e seus familiares, além disso percebe-se a importância do conhecimento da enfermagem sobre o Alzheimer, e principalmente como esses profissionais vem proporcionando os cuidados no auxílio e uma melhor qualidade de vida para essas pessoas.

O estudo tem como objetivo identificar a assistência do profissional de enfermagem ao idoso com Alzheimer, realizando uma revisão de literatura do tipo integrativa acerca dos cuidados e assistência na promoção da saúde e autocuidado ao paciente com a patologia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

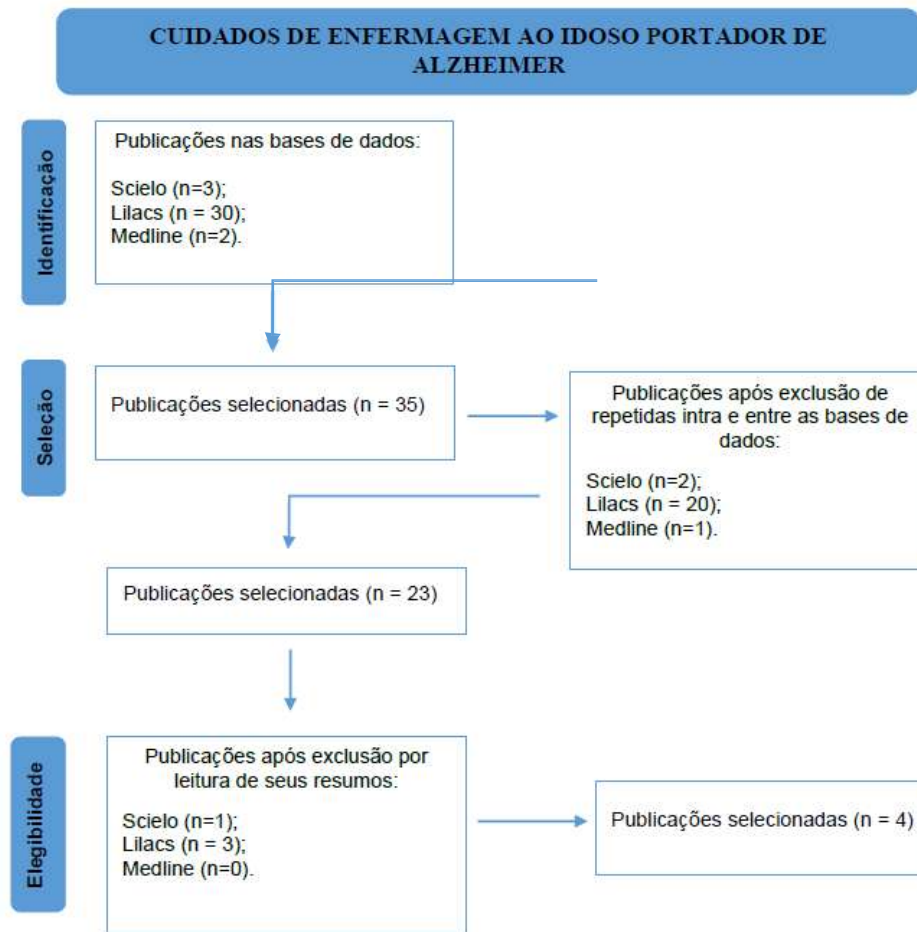
O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Para alcançar o objetivo foi necessário determinar a pergunta norteadora: De que forma os cuidados de enfermagem podem contribuir para melhor qualidade de vida dos idosos com doença de Alzheimer?

O período de busca dos artigos foi entre o mês de julho de 2023. As bases de dados científicas selecionadas para realização da busca foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “doença de alzheimer”; “idoso”; “promoção da saúde” e “cuidados de enfermagem”, combinados através do operador booleano AND.

Foi escolhido como critério de inclusão artigos originais publicados na íntegra, artigos no idioma português e inglês publicados no período dos últimos 3 anos (2017 – 2020) e trabalhos condizentes com o tema da pesquisa.

Sendo assim, os critérios de exclusão foram as publicações que se encontravam repetidas dentro das bases de dado, artigos incompletos e artigos publicados antes do ano de 2017. O esquema de buscas e seleção realizado está descrito no fluxograma abaixo (figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de representação da seleção dos estudo



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As quatro publicações selecionadas para realização deste estudo foram publicadas entre os anos de 2017 – 2020. Após a realização da análise qualitativa destas publicações, foi possível organizar as informações e resultados, podendo ser observadas no quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Organização das publicações selecionadas e dados obtidos

Autor, ano	Tipo de estudo	Cuidados da Enfermagem
FARFAN <i>et al.</i> , (2017)	Estudo de revisão sistemática.	Intervenções para assistência de enfermagem qualificada e manejo do paciente nas diferentes fases e alterações pelo Alzheimer.
SILVA <i>et al.</i> , (2020)	Revisão Integrativa.	Realização de orientações, apoio familiar, execução de técnicas que contribuíram para melhoria da qualidade de vida do portador.
BARROS <i>et al.</i> , (2020)	Estudo do tipo pesquisa estratégica.	Estimular a participação dos familiares e paciente a frequentarem grupos de apoio.

Gonçalves e Lima (2020)	Revisão Integrativa	Realização de estímulos cognitivos para diminuir o esquecimento do paciente portador de Alzheimer.
-------------------------	---------------------	--

Fonte: elaborado pelas autoras 2023.

O acréscimo de medidas de comunicação entre o enfermeiro/paciente é de fundamental importância, pois esta tática auxilia no dia a dia e proporciona eficácia mais transcendente no cuidar. De início é utilizado frases curtas, fala devagar e uso de terapias multissensoriais, a partir disso é incentivado um diálogo prazeroso com contato visual ligado a nomenclatura de objetos e o uso de toques (SILVA *et al.*, 2021).

Segundo Farfan *et al.* (2017) A taxonomia NANDA e NIC são importantes ferramentas, a NANDA possibilita os enfermeiros identificarem os principais diagnósticos dos portadores de DA, já as intervenções NIC podem incluir auxílio na deambulação, oferecendo comandos precisos, auxiliar na higiene pessoal, dialogar estimulando a pessoa a lembrar-se da sua vida, auxiliar em jogos que ajudem sua memória a ficar ativa, ajudar na auto estima estimulando a pessoa a se vestir e se arrumar conforme seu gosto, além de ajudar na melhora das conversas do paciente com seus familiares.

Para Silva *et al.*, (2020) a musicoterapia com o auxílio do enfermeiro ajuda a estimular a memória, funções cognitivas e influencia de forma positiva nos aspectos de vida, além de influenciar o paciente com o aumento da socialização que ajuda o idoso a participar de atividades em família e em sociedade.

Uma das estratégias eficazes empregadas pelo profissional de enfermagem é estimular a participação dos familiares e pacientes em grupos de apoio, ajudando os cuidadores a adquirirem conhecimento sobre a patologia. O enfermeiro também pode citar sobre a possibilidade de manter o idoso com DA com crachás e pulseiras contendo o contato dos familiares evitando que os mesmos se percam, bem como nomear objetos no domicílio para facilitar a identificação pela pessoa idosa com Alzheimer (BARROS *et al.*, 2020).

Diante disso, segundo Gonçalves e Lima (2020), os estímulos cognitivos são de extrema importância para diminuição do esquecimento e devem ser desenvolvidos através da identificação de figuras, calendários, objetos, relógio, relacionamento com pessoas, reconhecimento do ambiente, estímulos a atividades manuais como tricô, crochê, bordado, costura e/ou intelectuais como ler livros, revistas e jornais.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que os cuidados de enfermagem desempenham um papel essencial no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer, contribuindo para o bem estar do paciente. A partir da revisão de literatura observou-se a importância de um ambiente acolhedor, da promoção de autonomia e independência do paciente, bem como a utilização de técnicas terapêuticas. O grau de comprometimento provocado pela Doença de Alzheimer são observações importantes a serem realizadas pelo enfermeiro, visando meios e tratamentos que proporcionem uma melhor qualidade de vida ao idoso mesmo estando em condições crônicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BARROS, Maurício *et al.* Awareness raising workshop for nursing students on the elderly with Alzheimer's disease: contributions to education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 3, p. 1-8, fev. 2020.

DADALTO, Eliane Varanda; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. O lugar do cuidador

familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no brasil e estados unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 147-157, jan. 2021.

FARFAN, Anne Elize de Oliveira *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER. **Cuidarte Enfermagem**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 138-145, jun. 2017.

GONÇALVES, Fabiana Cristina Alves; LIMA, Israel Coutinho Sampaio. Alzheimer's and the challenges of nursing care for the elderly and their family caregiver. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1274-1282, 7 out. 2020.

SILVA, Eunice de Araújo *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM A DOENÇA DE ALZHEIMER. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 3, n. 3, p. 53-59, set. 2021.

SILVA, Sabrina Piccineli Zanchettin *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, São Paulo, v. 23, n. 271, p. 4991-4998, 8 dez. 2020.

URBANO, Angelina Caliane de Medeiros *et al.* Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer sob a ótica do enfermeiro: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 19, n. 4, p. 1-14, 18 mar. 2021.

VENTURA, Hemmily Nóbrega *et al.* The health of elderly people bearing Alzheimer's disease: an integrative review / saúde do idoso com doença de alzheimer. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 941-944, 4 out. 2018.



RELACIONAMENTO ABUSIVO: UM FENÔMENO CRESCENTE NO PÓS PANDEMIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA SAÚDE MENTAL

CLAUDIA MARIA DO VALE SANTOS

INTRODUÇÃO: O relacionamento abusivo constitui uma agressão à quem as vivencia, podendo causar impactos na saúde física e psicológica. Onde o adoecer psíquico é um fator que desenvolve a sintomatologia de um vazio existencial e tristeza, progredindo para a existência dos transtornos de ansiedade e depressão. Algumas mulheres entendem como relacionamento abusivo aquele onde há a violência física, e vai para além dessa questão, ela também se constitui por proibições de vestimentas, de visitação aos parentes, submissão extrema e constância na vigilância. **OBJETIVO:** Verificar através da literatura como se dá a identificação do relacionamento abusivo, e seus possíveis entraves que dificultam o rompimento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Constitui uma revisão bibliográfica, com artigos publicados no período de 2018 a 2022 na base de dados SCIELO e PEPISIC, disponibilizados gratuitamente em português, com descritores como: vulnerabilidade, mulher e rejeição. **RESULTADOS:** Foram selecionados de forma elegível o total de 25 artigos, para melhor compreender que este fenômeno alcança mulheres em diferentes idades, classe sociais, religião, escolaridade e se dá por várias causas. dentre elas; a falta de reconhecimento paterno e ou materno, o sentimento de não pertencimento, sendo que este último é o mais notório dentre 90% dos casos. Nesse sentido faz necessário desmistificar alguns comportamentos como; manipulação, culpabilização e chantagem emocional, para que não sejam confundidos com sentimentos de amor e muito menos de cuidado. E para que haja o rompimento é preciso reconhecê-lo, como abusivo, sem naturalizar o comportamento deste que a pratica. **CONCLUSÃO:** Compreender que os entraves que dificultam o rompimento da relação abusiva é o vínculo emocional, o medo da solidão e a baixo auto estima. Dentre estes, a dependência emocional se torna preponderante, porquê a submissão feminina fica marcada por questão de sentimento de não pertencimento. Diante do exposto, o relacionamento abusivo gera insegurança, dependência e isolamento social. Sendo que este último já é um comportamento acentuado e marcante por essa mulher. Ocasionalmente assim, a perda gradativa da rede de apoio composta por amigos, familiares e até vizinhos. Resultando em um cenário cada vez mais vulnerável, causando assim, a permanência das mulheres nesse tipo de relacionamento.

Palavras-chave: Vulnerabilidade, Medo, Solidão, Mulher, Saúde mental.



PROMOVENDO A SAÚDE ÍNTIMA FEMININA E DESCONSTRUINDO MITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM OFICINA EDUCATIVA NO SERTÃO DE PERNAMBUCO

LETÍCIA CONCEIÇÃO DE ANDRADE; ANNA BEATRIZ DE BRITO MENEZES

INTRODUÇÃO: Os hábitos relacionados à higiene íntima se encontram diretamente ligados à saúde da região genital, conseqüentemente repercutindo na saúde do organismo como um todo. A maneira como pessoas com vulva realizam o autocuidado corporal, por vezes carece de conhecimento, o que está associado a fatores econômicos, socioculturais e patriarcais, tornando assim, a prática negligenciada. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância da higiene íntima adequada e a sua relação com infecções ginecológicas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Tratou-se de uma ação educativa realizada na cidade de Ibimirim - Sertão de Pernambuco através do projeto de extensão UFPE no Meu Quintal. Durante três dias, foram realizadas rodas de conversa acerca da higiene íntima feminina e infecções vulvovaginais com 40 mulheres, entre crianças e adultas, onde foi mostrado de forma prática a maneira correta de higienizar a vulva, além de evidenciar as estruturas do órgão e suas funções e desmistificar ideias que são repassadas popularmente. A abordagem se deu por meio da dinâmica denominada "Verdade ou Mito?" que consiste em placas impressas contendo afirmações sobre as situações de prevenção dos agravos à saúde íntima. A cada placa as participantes eram convidadas a opinar sobre tais afirmações, respondendo "mito" ou "verdade" e depois era exposta a forma correta de agir. A partir disso, a oficina sucedeu-se. **DISCUSSÃO:** Através da intervenção educativa observou-se que a roda de conversa foi essencial para sanar dúvidas das participantes e trocar conhecimentos de maneira clara e dinâmica, o que permitiu o reconhecimento da importância da mudança de hábitos para o autocuidado com a saúde íntima, prevenindo assim, doenças vulvovaginais. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, faz-se evidente que o objetivo da oficina foi alcançado. Apesar das adaptações necessárias devido à diversidade do público, as participantes demonstraram interesse e entusiasmo, revelando lacunas de conhecimento e a importância de abordar temas considerados tabus. A satisfação e o desejo de continuidade expressados por elas refletem o impacto positivo da intervenção na formação das discentes e na promoção da saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde, Higiene íntima feminina, Saúde íntima, Infecções vulvovaginais, Promoção da saúde.



VIVÊNCIA NO CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DUAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

LETÍCIA CONCEIÇÃO DE ANDRADE; ANNA BEATRIZ DE BRITO MENEZES

INTRODUÇÃO: O modelo assistencial prestado às pessoas com transtorno mental existente até o século XX passou a ser questionado por meio do Movimento da Reforma Psiquiátrica no Mundo, o qual reivindicou mudanças na assistência destinada às pessoas em sofrimento mental. A partir disso, houve no Brasil, as reformulações de internações psiquiátricas, e com isso a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **OBJETIVO:** Diante deste contexto, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência de duas acadêmicas de enfermagem no campo de estágio obrigatório supervisionado em quatro CAPS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A vivência se deu no campo prático da disciplina de Enfermagem nos Transtornos Mentais I, da Universidade Federal de Pernambuco, realizado no período de fevereiro a março de 2023 nos CAPS de Camaragibe e Recife. A partir dela, pôde-se vivenciar o trabalho de uma equipe multiprofissional e a importância do cuidado em sua totalidade no tratamento de saúde mental. **DISCUSSÃO:** Através do estágio nos CAPS foi possível participar de diversas atividades que compõem o cronograma da unidade, como: acolhimento dos usuários, grupos de educação em saúde, arte terapia, entre outras. Ademais, as discentes realizaram a própria intervenção em educação em saúde, com a distribuição de *folders* produzidos pelas mesmas. Em meio a isso, teve-se o privilégio de lidar com equipes acolhedoras, dispostas a apresentar os detalhes do serviço e fornecer todo conhecimento necessário. **CONCLUSÃO:** Em suma, no curto período passado nas unidades, fez-se evidente o desprendimento do modelo manicomial, sendo possível perceber a terapêutica em saúde mental como um modelo multiprofissional extremamente funcionante, tendo o caráter holístico sempre presente do acolhimento ao tratamento, além do respeito às singularidades de seus usuários, a fim de proporcionar um cuidado biopsicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental, Transtorno mental, Reforma psiquiátrica, Educação em saúde, Enfermagem psiquiátrica.



INCIDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA ENTRE 2017 E 2021

GISLAINE APARECIDA FITZ PIERIN; TAMIRES DE CARVALHO AMORIM; LYANDRA FRANCO CARNEIRO; REGINA MARIA FERREIRA LANG; JONAS AUGUSTO CARDOSO DA SILVEIRA

INTRODUÇÃO: A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e condições de vida de uma população e tem sido foco de importantes estudos na área da saúde coletiva. Dessa forma, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) é utilizada em nível internacional e é capaz de refletir o nível de desenvolvimento econômico e social de um determinado país ou região. No Brasil, a TMI começa a reduzir de maneira expressiva a partir do período da redemocratização do Estado, motivada pelo fortalecimento da estrutura de suporte à situação de bem-estar social da população, destacando-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, as crises política e econômica que atravessaram o país após 2013 fragilizaram tais estruturas de suporte social, reverberando na diminuição da taxa de cobertura pública para programas e estratégias de saúde, educação e assistência social; ademais, com o surgimento do cenário da pandemia de COVID-19, estabelece-se um cenário de risco descomunal nas áreas de maior vulnerabilidade do país. **OBJETIVO:** Estimar a incidência da mortalidade infantil em um município situado na região metropolitana de Curitiba no período de 2017 a 2021, segundo dados disponibilizados pelo DataSus. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os dados são provenientes de informações secundárias, extraídas da Plataforma TabNet, referentes à base de dados de mortalidade infantil no período de 2017 a 2021 em um município da região metropolitana de Curitiba. **RESULTADOS:** Verificou-se que o ano de 2017 apresentou a TMI de 12,13/1000 nascidos vivos (NV), 2018 a TMI foi de 15,36/1000 NV, já 2019 apresentou o maior número, cerca de 19,28/1000 NV, 2020 teve uma queda significativa, com 6,97/1000 NV e 2021 a TMI aumentou e foi para 11,89/1000 NV. **CONCLUSÃO:** De modo geral, a TMI apresentou oscilações no período proposto do estudo, o que torna evidente a necessidade de pesquisas que identifiquem os fatores condicionantes para essa variância.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Sus, Tabnet, Covid-19, Tmi.



CONSUMO DE MICRONUTRIENTES POR ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS

FRANCISCA RAYANE OLIVEIRA DE SOUSA; CRISTIANE CRONEMBERGER DE ARRUDA MARQUES; KEILA REJANE OLIVEIRA GOMES; MARCOS ANTÔNIO MOTA ARAÚJO; REGILDA SARAIVA DOS REIS MOREIRA-ARAÚJO

INTRODUÇÃO: Analisar o consumo alimentar para verificar as deficiências de micronutrientes são relevantes na saúde pública, pois as inadequações na ingestão alimentar são capazes de afetar o estado nutricional e provocar o desenvolvimento de carências ou excessos nutricionais. **OBJETIVO:** Analisar o consumo dos micronutrientes na alimentação dos adolescentes de escolas públicas e privadas em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado com estudantes do ensino médio entre 10 e 19 anos idade, de escolas públicas e privadas. A amostra foi do tipo probabilística estratificada proporcional, totalizando em 685 adolescentes. O consumo alimentar dos adolescentes foi obtido mediante utilização do recordatório de 24 horas - R24h. Foram aplicados o teste qui-quadrado (c^2) e o teste t de *Student* para verificar diferença significativa entre as médias. **RESULTADOS:** Dos 673 adolescentes analisados, 436 (64,7%) eram alunos da escola pública. 43,8% eram do sexo masculino e 56,2% do sexo feminino. O consumo de cálcio e de potássio foi inadequado para os diferentes sexos de ambas as instituições. A ingestão de fósforo, de magnésio e de ferro foi adequada para os adolescentes do sexo masculino em ambas as redes de ensino. O consumo de sódio apresentou-se elevado para o sexo masculino nas duas instituições de ensino. A média de consumo para zinco e manganês das escolas públicas e privadas foi maior que a recomendação. A ingestão recomendada de cobre não foi adequada para adolescentes femininas da rede pública e a de Vitamina A e C foi maior nos adolescentes da rede privada. O consumo de Vitamina B12 se apresentou acima da adequação para todos os adolescentes estudados. **CONCLUSÃO:** Os adolescentes necessitam de um acompanhamento nutricional, com a realização de intervenção educativa objetivando melhorar o consumo de micronutrientes e prevenção de futuras doenças.

Palavras-chave: Consumo alimentar, Micronutrientes, Recomendações nutricionais, Adolescentes, Escolares.



EFICÁCIA DA REABILITAÇÃO FÍSICA NA REVERSÃO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL EM PACIENTES CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

VITÓRIA MONIQUE DOS SANTOS LEÃO; HEVERSON FELIPE PRANCHES CARNEIRO;
LEONARDO LUIZ BARRETTI SECCHI

INTRODUÇÃO: A sexualidade é um fator social importante da saúde física e mental da população masculina e a disfunção erétil (DE) é caracterizada pela incapacidade de obter ou manter uma ereção peniana por tempo suficiente, para permitir uma relação sexual satisfatória. A literatura descreve que a obesidade, hipertensão e problemas cardiovasculares são comuns a pacientes cardiopatas e são fatores de riscos ligados a DE. Na tentativa da mudança deste desfecho, uma opção de tratamento são os medicamentos através dos inibidores da fosfodiesterase - tipo 5, no entanto, estes medicamentos restauram temporariamente a função erétil. Frente a isto, o exercício físico torna uma opção não farmacológica para pacientes cardiopatas na melhora da DE, pois seus efeitos, melhoram o débito cardíaco, aumentam a tolerância ao exercício e promovem o aumento da testosterona, um importante modulador físico e sexual. Portanto, a literatura é escassa quanto ao tipo, modalidade, intensidade de exercício e se há melhora da qualidade de vida em pacientes com DE. **OBJETIVO:** Avaliar as variáveis do exercício físico na reversão da disfunção erétil e o impacto da reabilitação física na qualidade de vida em pacientes cardiopatas com DE. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, que incluiu a base de dados digital *PubMed*, no período de janeiro a abril de 2023, com os descritores: *Erectile AND Dysfunction; Cardiovascular Disease AND Physical Exercise; Erection AND Quality; Cardiovascular AND Training*. Foram excluídos artigos publicados em um período superior há 10 anos e artigos de relato de caso, estudos transversais e revisão sistemática com meta-análise. Foram encontrados 192 artigos científicos, ao final da seleção pelo título, resumo, tema proposto e apenas cinco estudos clínicos foram elegíveis. **RESULTADOS:** A reabilitação física melhorou significativamente a função sexual, houve um aumento na tolerância ao exercício e um aumento na qualidade da ereção. **CONCLUSÃO:** A reabilitação cardíaca tem um efeito considerável no equilíbrio autonômico em pacientes cardiopatas com DE, com melhora do desfecho da ereção quanto comparado apenas a cuidados habituais como informações gerais de promoção a saúde. A modalidade de exercícios aeróbico, em bicicleta ergométricas e caminhadas com intensidade leve a moderada são as mais indicadas.

Palavras-chave: Disfunção erétil, Sexualidade, Problemas cardiovasculares, Exercício físico, Fosfodiesterase - tipo 5.



ACÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À ESPOROTRICOSE EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PR

NICOLE MUNIZ FERREIRA GONÇALVES; POLIANA MARTINS MORAIS

INTRODUÇÃO: A esporotricose é uma doença micótica cosmopolita negligenciada, tendo sua disseminação agravada a partir da adaptação do agente etiológico, gênero *Sporotrix* spp, ao felino doméstico. **OBJETIVO:** A partir de ações de vigilância em saúde almeja-se o diagnóstico, tratamento e controle da enfermidade, evitando novos casos em animais e humanos. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** A Seção de Atendimento à Esporotricose (SAE) do município de Piraquara, localizado na região metropolitana de Curitiba, foi instituída no início de 2021, vinculada ao Departamento de Vigilância Sanitária (DEVISA). Seu corpo técnico atualmente é composto por 3 médicas veterinárias, uma servidora pública e duas residentes vinculadas à UFPR, que necessitam cuidar das demandas da SAE conciliando com os demais serviços de seus respectivos cargos. Em decorrência do elevado número de casos de felinos com esporotricose em Piraquara a busca ativa de casos não é realizada, cabendo ao tutor do animal entrar em contato com a seção, via telefone da DEVISA, ouvidoria ou whatsapp da SAE, solicitando uma visita para diagnóstico do animal. Durante a visita será investigado se o animal possui acesso à rua, é castrado, data em que iniciou os sintomas e se há outros animais na residência. Visto que a esporotricose possui sinais clínicos muito característicos, a maioria dos casos felinos são diagnosticados por vínculo clínico-epidemiológico, sendo disponibilizado a receita do antifúngico de eleição para o tratamento, e em alguns casos, do iodeto de potássio de acordo com o peso do animal. Os casos em que se há dúvida quanto ao diagnóstico de cães ou gatos, é realizada coleta de material, *imprint* e *swab* da lesão, para análise microbiológica pelo laboratório da UFPR setor Agrárias. Os casos positivos são acompanhados pela SAE por fotos, via *whatsapp*, e notificados à Vigilância Epidemiológica pela Ficha de Notificação de Epizootia. **DISCUSSÃO:** Os animais com acesso à rua, especialmente gatos, o tratamento longo e a dificuldade de ofertar a medicação diariamente são grandes desafios para o controle da doença. **CONCLUSÃO:** A SAE tem auxiliado no controle da doença, mas é necessário aumento do número de profissionais e conscientizar a população sobre os benefícios e importância da guarda responsável.

Palavras-chave: Esporotricose, Vigilância em saúde, Saúde única, Zoonoses, Relato.



EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA NEUROPLASTICIDADE DE PACIENTES PÓS AVC ISQUÊMICO: REVISÃO DE LITERATURA

ERICK GLAUBER SAYD SOUZA; ELOISA ROCHA SANTOS; LAILA KELLY RODRIGUES COSTA

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, o avanço da pesquisa apresenta progresso no entendimento acerca da capacidade do sistema nervoso de adaptar-se após uma lesão. Por meio da neuroplasticidade, indivíduos podem se recuperar de acometimentos neurais. **Objetivos:** Demonstrar os efeitos da neuroplasticidade a partir da aplicação dos protocolos de reabilitação em pacientes com acidente vascular cerebral, em estudos já realizados. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática de artigos nas bases de dados PUBMED e BVS entre os anos de 2011 e 2020, bem como livros e diretrizes atreladas ao assunto. De 103 artigos, foram selecionados 8 ensaios clínicos que melhor abordavam a repercussão da neuroplasticidade na reabilitação de pacientes com AVC. **Resultados:** As intervenções terapêuticas a partir da prática clínica, demonstraram os efeitos da neuroplasticidade, e assim o processo de recuperação de pacientes foi otimizado após o AVE. **Conclusões:** As condutas de neuroreabilitação potencializa os efeitos da plasticidade neural, que por sua vez é benéfica na reestruturação e reorganização do sistema nervoso bem como a recuperação funcional após o AVC.

Palavras-chave: Neuroplasticidade, Acidente Vascular Cerebral, Fisioterapia

1. INTRODUÇÃO

A neuroplasticidade pode ser definida como a capacidade do sistema nervoso, em especial dos neurônios, de responder a estímulos intrínsecos e extrínsecos. Assim, se adaptando morfológicamente, funcionalmente e quimicamente, sendo estes aspectos relevantes para a regeneração de lesões neurológicas (MOREIRA, E. L. M et al. 2020; LUNDY-EKMAN 2008). A plasticidade neural é um processo que envolve alguns mecanismos, tais como: a habituação, a aprendizagem e memória e a recuperação celular após a lesão (PEDERSEN et al. 2016).

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma afecção que se instala a partir do momento em que se interrompe o fluxo ou ocorre o rompimento de vasos encefálicos, ocasionando uma inadequação de circulação sanguínea. É um distúrbio de magnitude relevante, uma vez que pode provocar hemiplegia, distúrbios do equilíbrio, redução de força e da qualidade de vida como um todo (ALFREDO et al. 2019).

O AVE pode ser tanto isquêmico com cerca de 80 % dos casos, quando ocorre a privação do fluxo sanguíneo, e 15 % dos casos de caráter hemorrágico onde há o extravasamento do sangue para o meio extra venoso. Esta disfunção neurológica tem alta prevalência tanto em adultos, quanto em idosos, é uma síndrome letal e incapacitante, acometendo principalmente as mulheres. Cerca de 85% dos internamentos de pacientes com AVE acontece em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, sendo o caso do Brasil, que ocupa a quarta posição em relação às taxas de mortalidade nos países latinos. (BARROS, et al. 2014; BOTELHO et al.

2016)

No Brasil, apesar da queda nas taxas de mortalidade, o AVC ainda representa a primeira causa de morte e incapacidade no País, gerando impactos socioeconômicos. Dados retirados do estudo prospectivo nacional apontam que a incidência anual de 108 casos por 100 mil habitantes. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, em 2016, o acidente vascular cerebral representou a segunda maior causa de morte no mundo, com aproximadamente 6,7 milhões de óbitos. O Ministério da Saúde enfatiza tais dados para a importância de ações voltadas à atenção à saúde dessas pessoas em todos os níveis existentes com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Este estudo teve como objetivo analisar e demonstrar os efeitos da neuroplasticidade a partir de práticas clínicas da fisioterapia em pacientes pós-acidente vascular cerebral.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistematizada, cujo levantamento de dados no período de 2011 e 2020 nas bibliotecas eletrônicas PUBMED e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) com os seguintes descritores: Acidente vascular cerebral, Reabilitação, Neuroplasticidade e Fisioterapia em seus respectivos nomes em inglês: Stroke, Rehabilitation, Neuronal Plasticity e Physical Therapy utilizando o operador booleano “and”.

Os critérios de inclusão para a apuração dos artigos foram: (1) artigos publicados em inglês; (2) foco voltado a neuroplasticidade com a espécie humana; (3) literatura publicada nos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos que: (1) não houvessem convergência com a neuroplasticidade; (2) Estudos que tratassem de intervenções cirúrgicas e farmacológicas como preeminência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 74 resultados na PubMed e 29 na BVS, totalizando 103 artigos. Após a leitura dos títulos, 95 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos e 08 publicações foram selecionados.

Um estudo de relato de caso promovido por PEDERSEN et al (2016), explica uma nova abordagem neuroplástica sob perspectivas quantitativas e qualitativas através de testes e questionários em conjunto a um programa de treinamento, em pacientes que sofreram AVC. O estudo visou utilizar diversos componentes, como a música, feedback, motivação, participação ativa, repetição, meditação, sono, dieta e progressão. Os resultados finais demonstraram que tais estímulos causaram impactos positivos na neuroplasticidade em pacientes pós AVE, no entanto ainda se faz necessário novos estudos.

Em consonância, um estudo de caso conduzido por CARVALHO et al (2018) evidenciou a eficácia da fisioterapia após quatro semanas de tratamento na recuperação da função do braço e neuroplasticidade nesses pacientes com histórico de derrame. O estudo de teve como abordagem o conceito Bobath, utilizando alguns critérios de avaliação como a ressonância magnética funcional (fMRI)- avaliando a neuroplasticidade. O estudoreiterou que atividades ativas com direcionamento e prudência, são métodos que podem facilitar e induzir o córtex cerebral, nesse sentido entra em foco a neuroplasticidade. Após uma lesão neurológica, fatores como intensidade da reabilitação como o tempo entre a lesão e o início da reabilitação afetam diretamente o processo de plasticidade neuronal. [8]

Outra intervenção abordada por LAI et al (2014), é a estimulação térmica (TS). Um tratamento prático e vantajoso para aplicabilidade em clínicas de reabilitação e atendimentos domiciliares. São frequentemente combinadas com exercícios de neurofacilitação para recuperar força, velocidade e resistência de pacientes com derrame. A terapia consiste na

estimulação de receptores inócuos (frio e calor) ou nocivos (dor de frio, dor de calor), responsáveis por transmitir os estímulos para o corno dorsal da medula espinhal, que por sua vez, emite sinais que são projetados através do trato espinotalâmico lateral até o tálamo antes de se propagar para várias áreas do córtex somatossensorial. Segundo o autor, quando um estímulo de calor doloroso é aplicado, o córtex motor primário é ativado. Esses achados confirmam a possibilidade da TS induzir reorganização cortical ou neuroplasticidade cerebral.

Em contrapartida, K MURDOCH et al (2016) avaliaram a eficácia do exercício aeróbio na excitação motora e neuroplástica nos membros inferiores em pacientes que sofreram acidente vascular cerebral, indicando que essa abordagem não obteve respostas significativas no córtex motor e na neuroplasticidade. Entretanto, segundo os autores, é necessário a permanência dos exercícios aeróbios com a finalidade de melhorar a força muscular, a aptidão e a resistência, além de reduzir a morbimortalidade por outros derrames, mesmo que não haja evidências que comprove a sua utilização.

WU CHING-I *et al.* (2010) mostra que a Terapia Induzida por Restrição (TIR) e o Treinamento de Braço Bilateral (TBB) são outras intervenções de alta confiabilidade por ser tratamentos baseados em evidências onde ambas as abordagens se diferem pelos mecanismos neurais. Conforme o estudo, a intervenção por TBB e TIR pode levar a reorganização do cérebro que depende do uso, especialmente no hemisfério danificado, resultando em ganhos motores envolvidos no tratamento. A partir disso, concluiu-se que ambos os tratamentos contribuem benéficamente no desempenho e na plasticidade cerebral apesar dos seus efeitos no quesito funcional serem diferentes.

4. CONCLUSÃO

Desta maneira, em analogia a revisão literária, verifica-se os efeitos positivos da neuroplasticidade em pacientes que sofreram o Acidente Vascular Cerebral, sendo necessário intervenções adequadas e baseada em evidências. Desse modo, a recuperação do AVC através da plasticidade cerebral é fundamental, tendo em vista a sua repercussão e os efeitos favoráveis da fisioterapia na área da neuroreabilitação.

A pesquisa realizada salientou a importância da reabilitação feita por fisioterapeutas nos pós avc. A sua ausência prolongada determinará uma recuperação mais lenta, diminuição da força motora dos membros acometidos, dificuldade de realização de tarefas diárias. Tais consequências, conduzem a uma limitação, deficiência e incapacidade no paciente, conforme os preceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF).

No entanto, com o propósito de elucidar a eficiência e a eficácia das ações fisioterápicas e neuroplásticas no pós derrame são necessários maiores estudos, uma vez que é nítido a escassez de estudos nessa área. Soma-se ainda, a necessidade de rigor metodológico para que haja, de fato, maiores comprovações acerca do tema abordado.

REFERÊNCIAS

MOREIRA, E. L. M et al. Neuroplasticidade e estilo de vida: qual a relação?. ; Brazilian Journal of Development; 15 de julho de 2020; acesso 06 de outubro de 2020 ; Volume 06, Número 7, Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13194/11094>

LUNDY-EKMAN, Laurie; Neurociência: Fundamentos para a reabilitação; 3ª ed. ; Editora GEN Guanabara Koogan; Rio de Janeiro RJ, 2008.

PEDERSEN et al. Action research in rehabilitation with chronic stroke recovery: A case

report with a focus on neural plasticity. *Revista NeuroRehabilitation* 27 de junho de 2016; Acesso 07 de outubro de 2020; 12. Disponível em:
<https://content.iospress.com/articles/neurorehabilitation/nre1356>

ALFREDO, A. C de M. et al. Fisioterapia na Reabilitação de Pacientes Pós Acidente Vascular Encefálico . *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*; Outubro de 2019; acesso 06 de outubro de 2020; Volume 16, Número 45, Disponível em:
<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1227/u2019V16n45e1227>

BARROS, A. F. de S. et al. Análise de Intervenções Fisioterapêuticas na Qualidade de Vida de Pacientes Pós-AVC. *Revista Neurociências*; 7p, 12 de abril de 2014; acesso 06 de outubro de 2020 disponível em:
<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2014/2202/Revisao/905revisao.pdf>

BOTELHO, T. de S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil; *Temas em Saúde*; Volume 16, Número 2; João Pessoa, 2016; acesso 06 de outubro de 2020 disponível em: <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral. 2013; Rio de Janeiro; Acesso 26 de outubro de 2020; Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf

CARVALHO et.,al. Physiotherapy based on problem-solving in upper limb function and neuroplasticity in chronic stroke patients: A case series. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 25 de abril de 2018; Acesso 07 de outubro de 2020; 9; Disponível em:
<https://doi.org/10.1111/jep.12921>

9-I Tai; LAI, Chiou-Lian; HSU, Miao-Ju; LIN, Ruey-Tay; Efeito da estimulação térmica na excitabilidade corticomotora em pacientes com acidente vascular cerebral; *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*; Setembro de 2014; Vol. 93 ; Número 9

MURDOCH; BUCKLEY; MCDONNELL; The Effect of Aerobic Exercise on Neuroplasticity within the Motor Cortex following Stroke. *Revista plos one* 28 de março de 2016; Acesso 07 de outubro de 2020; 14. Disponível em:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0152377>

WU, Ching-yi; CHUANG, Li-ling; LIN, Keh-chung; CHEN, Hsieh-ching e TSAY, Pei-kwei. Ensaio Randomizado de Terapia Induzida por Restrições Distribuídas Versus Treinamento bilateral do braço para a reabilitação do controle motor do membro superior e função após o AVC; *Neurorehabilitation & Neural Repair (NNR)*; 13 de outubro de 2010; acesso 06 de outubro de 2020; Vol. 25; Número 2; Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1545968310380686>



GESTAÇÃO E HIV: IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

ANA PAULA SILVA MENDES; GABRIELA GRICIA GARCIA MINEIRO; RAYNARA RODRIGUES FERNANDES; MANUELLE FERNANDA PEREIRA MOREIRA; RAYNARA RODRIGUES FERNANDES

INTRODUÇÃO: a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi a primeira epidemia em uma era conectada pelos meios de comunicação, transparecendo uma evolução veloz. Atualmente acomete parte significativa de mulheres em período gestacional. Tornou-se um extenso problema de saúde, pois além dos riscos da evolução da doença, há chances de ocorrer a transmissão vertical. **OBJETIVO:** abordar a importância do profissional enfermeiro na assistência a gestante soropositiva para o HIV no cenário da unidade básica e quais condutas em relação a cuidados e estratégias definidas como promoção de saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** foi usada na construção dessa pesquisa um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura e as bases de dados utilizadas foram: (LILACS), (BVS), (SCIELO), (BIREME) e (PUBMED). Foram selecionado 42 artigos, 18 foram incluídos na análise. Foram descartados os artigos acima de 10 anos, em línguas estrangeiras e sem afinidade com os objetivos. Os anos dos artigos eleitos foram de 2012 a 2022 e utilizou-se os descritores: HIV, gestação, pré-natal, atenção básica. **RESULTADOS:** O enfermeiro atuante na ESF possui papel primordial na diminuição de exposição ao HIV/AIDS, e a gestação é uma oportunidade de realizar os testes rápidos. Para Goulart et al. (2017) o foco do pré-natal em mulheres soropositivas é em relação a TV, e as estratégias incluem; o início precoce do pré-natal e realização de todos os exames de rotina. A equipe de enfermagem deve desenvolver táticas para que a gestante compreenda sua condição, que pode ser dificultado pela escassez de testes rápidos e aconselhamento. Deve-se desenvolver interação e confiança, escuta qualificada, orientações sobre o tratamento conforme o protocolo, registros no prontuário e no cartão gestante a cada consulta, e encaminhamento classificada como alto risco para consulta com o médico. **CONCLUSÃO:** em grande parte, é no acompanhamento com o profissional enfermeiro que se tem o diagnóstico da infecção pelo vírus, através dos exames prescritos e realizados pelo mesmo. Dessa forma, se faz necessário que os profissionais de enfermagem estejam preparados para lidar da melhor forma com a gestante, prestando acolhimento de forma humanizada e capacitação, que deve ser iniciada desde o pré-natal até o puerpério.

Palavras-chave: Enfermeiro, Soropositiva, Hiv, Gestação, Pré-natal.



IMUNOSSENSÊNCIA E A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GLEYCE ALVES MACHADO; SILOÉ VAZ MESQUITA

INTRODUÇÃO: A Imunossenescência, ou seja, o envelhecimento imunológico, é um estado em que a função imunológica se encontra desregulada. Neste processo observa-se um declínio da resposta imune que contribui para o aumento às infecções, câncer, autoimunidade e redução da resposta vacinal. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistemática sobre a imunossenescência e a COVID-19 em idosos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizadas duas bases de dados bibliográficos: GOOGLE acadêmico e PUBMED. Em ambas, considerou-se apenas publicações dos últimos 10 anos e artigos que contemplavam os termos: imunossenescência, COVID-19 ou idosos. **RESULTADOS:** Em ambas as bases de dados não foram considerados artigos com mais de 10 anos de publicação. Os artigos foram selecionados considerando o título do trabalho, sendo excluídos aqueles que não contemplavam os termos imunossenescência, COVID-19 ou idosos. No PUBMED, com o descritor “immunosenescence” 44 artigos foram selecionados. Para o descritor, “coronavirus” and “elderly” foram 32 artigos selecionados. No GOOGLE acadêmico, com o descritor “imunossenescência” foram selecionados 13 artigos. **CONCLUSÃO:** Os estudos evidenciam que os idosos são mais vulneráveis às consequências da COVID-19, pois a população com mais de 60 anos apresenta capacidade de resposta imune diminuída, tem uma produção de anticorpos prejudicada e sofre de doenças crônicas. Diante desse contexto, as chances de desenvolver o quadro mais grave da doença é maior do que os pacientes de outros grupos etários. Alguns artigos também mostram que a medida de distanciamento social teve um grande impacto negativo na saúde mental do idoso, contribuindo com que grande parte desse grupo apresentasse sentimentos de solidão, ansiedade e tristeza. As desigualdades sociais e suas implicações na saúde e condições precárias também são fatores que os tornam negligenciados.

Palavras-chave: Covid-19, Imunossenescência, Idoso, Sars-cov-2, Envelhecimento.



DIÁLOGOS ENTRE O SABER CIENTÍFICO E POPULAR: ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NA ZONA RURAL DA BAHIA

CAROLINA DIAS DOS SANTOS; LARA COLLES DE OLIVA ARAUJO

INTRODUÇÃO: O uso de plantas medicinais é amplamente difundido entre os usuários da USF Caeté-Açu, zona rural da Bahia. **OBJETIVOS:** Identificar as plantas medicinais da farmácia viva da USF e as utilizadas pela comunidade; Desenvolver um guia das plantas medicinais da USF e auxiliar na promoção do uso orientado destas através do trabalho multiprofissional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas entrevistas com os membros da equipe da USF e com a comunidade sobre o uso de plantas medicinais neste território para identificar o modo de uso, principais dúvidas e divergências quanto ao uso de plantas medicinais pela população. Após, foi realizada pesquisa em bases de dados científicas para a construção do material informativo contendo informações sobre indicação terapêutica, modo de uso, posologia, contraindicações e possíveis efeitos adversos. **DISCUSSÃO:** Foram identificadas e catalogadas para o material informativo 17 plantas medicinais. O material confeccionado reuniu referências da comunidade, equipe de saúde e das bases científicas adequados a uma linguagem simples e objetiva a fim de viabilizar o uso para todos. O material foi apresentado à equipe para sugestões e alterações, antes de ser disponibilizado para equipe da USF a comunidade com a finalidade de promover uma elaboração coletiva e multiprofissional do material informativo. Foram encontradas divergências nas informações dependendo da base de dados acessada, assim como nos diferentes saberes da comunidade sobre o uso dessas plantas. Observou-se que as orientações sobre o uso das plantas medicinais ficavam centralizadas nos médicos da USF, não havendo materiais informativos para acesso à informação e maior autonomia das pessoas. Apesar de existirem 17 plantas medicinais na farmácia viva da USF, foi verificado que a comunidade não acessava a mesma com frequência. **CONCLUSÃO:** Esta experiência ampliou o olhar para práticas de cuidado em saúde para além da alopatia no contexto da zona rural. Espera-se que a elaboração desse material auxilie no autocuidado e na orientação dos demais profissionais da equipe, a fim de prover maior autonomia e segurança na administração de plantas medicinais aos usuários, amparada pela promoção de maior acesso à informação e ampliação dos cuidados em saúde pelo trabalho multidisciplinar.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Participação da comunidade, Equipe multidisciplinar, Práticas integrativas e complementares, Saúde da população rural.



AÇÕES ITINERANTES COMO ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DE COBERTURA VACINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VERONICA MARIA DA SILVA MITROS; REMIEL BRITO MENESES; IARA MARQUES DE SOUZA; ANA CLARICE VASCONCELOS OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A vacinação de crianças tem sido um problema persistente no Brasil, evidenciado a partir das baixas coberturas vacinais nos últimos anos. Apesar da ampliação do acesso a informação e do aumento de tecnologias na área, ainda há resistência das famílias em procurar os serviços de saúde. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de ações itinerantes como estratégias para aumento da cobertura vacinal de um município do interior do Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Um dos maiores problemas identificados para a baixa cobertura foi a distância entre algumas comunidades rurais e os serviços de saúde. Assim, foram realizadas ações de saúde itinerantes, levando a vacinação para próximo às localidades mais distantes e vulneráveis. Para isso, foi adquirido um ônibus adaptado com consultórios e equipamentos. Foi organizado um cronograma prévio, com tempo de permanência variável em cada local, de acordo com a quantidade populacional e a demanda. As ações iniciaram de novembro de 2021 a dezembro de 2022. Para chamar a atenção da comunidade, além da oferta de todas as vacinas do Calendário Básico de Vacinação, também foram ofertados outros serviços, como: aferição de pressão arterial e glicemia; realização de testes rápidos; avaliação odontológica e coleta de exames. **DISCUSSÃO:** Considera-se a experiência exitosa ao contribuir para o aumento da cobertura vacinal do ano de 2022. Foram alcançadas mais de 800 famílias e 600 crianças menores de 2 anos. Foi identificado que o impacto visual do ônibus, a divulgação das ações nas redes sociais e a criação de um evento com outras ações integradas contribuíram para a maior adesão. Além dos serviços ofertados, a educação em saúde esteve presente nos momentos, enfatizando a importância da vacinação e esclarecendo dúvidas. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que a imunização impacta diretamente e significativamente no crescimento e desenvolvimento saudável das crianças. Deste modo, além da importância da realização de estratégias para o aumento das coberturas vacinais, faz-se necessário ampliar o compartilhamento de relatos exitosos para que essas iniciativas possam ser discutidas e reproduzidas ao longo do país, com o propósito de alcançar o maior número de famílias, crianças e beneficiar outros municípios.

Palavras-chave: Vacinação, Acesso aos serviços de saúde, Saúde, Atenção primária à saúde, Busca ativa vacinal.



CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AIANE MARA DA SILVA; MEIRE RAQUEL PAIVA VASCONCELOS DA SILVEIRA;
MILENE DOS SANTOS NASCIMENTO DE SOUZA; OLINDA DA SILVA OLIVEIRA NETA;
TAMIRES SANTOS DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Na antiguidade as mulheres eram protagonistas em seu parto, parindo em casa auxiliadas por parteiras. Com os avanços da medicina e a criação de maternidades as mulheres passaram a ser assistidas em hospitais. Por um lado, houve redução de óbitos maternos e neonatais, mas as práticas intervencionistas aumentaram significativamente, o que vem refletindo ainda nos dias atuais, onde temos uma elevada taxa de cesáreas muitas vezes sem indicações e antes do início do trabalho de parto. A Organização Mundial de Saúde tem proposto adoção de condutas que promovam a humanização do cuidado. **OBJETIVO:** Relatar as vivências de enfermeiras de um Centro de Parto Normal (CPN) de um Hospital Universitário sobre a implantação de práticas integrativas na assistência às parturientes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O CPN da instituição do estudo conta atualmente com cinco leitos e recebe pacientes para indução do trabalho e/ou em trabalho de parto ativo. Durante todo o período as pacientes são assistidas por Enfermeiras Obstetras, que além do acolhimento, têm ofertado uma assistência humanizada. Após uma reunião para discussão das práticas integrativas a serem oferecidas às parturientes, as mesmas foram iniciadas em maio de 2023. Tais práticas incluem técnicas de relaxamento, orientações e protagonismo da mulher em todo processo, incluindo o estímulo à participação do seu acompanhante. São oferecidos às pacientes escalda pés, banho de aspersão, massagens, bola suíça, aromaterapia, musicoterapia, livre deambulação, orientações sobre agachamentos, penumbra e dieta livre. **DISCUSSÃO:** Os cuidados da Enfermagem Obstétrica baseado em evidências tem propiciado a compreensão do parto como um processo fisiológico, com vistas ao respeito e integralidade da mulher. Tais práticas favorecem a segurança da mulher e auxiliam no relaxamento, dilatação do colo e descida adequada do bebê. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário a mudança da cultura hospitalocêntrica estabelecida durante todos esses anos e a Enfermagem Obstétrica têm contribuído para tal, com ações que visam o empoderamento das parturientes, a diminuição de práticas intervencionistas e o respeito a autonomia das mulheres. A experiência vivenciada têm demonstrado a importância da Enfermagem Obstétrica na assistência e a correta abordagem e condução dos casos contribui para uma assistência mais humanizada e segura.

Palavras-chave: Parto humanizado, Práticas integrativas complementares, Enfermagem obstétrica, Saúde da mulher, Enfermagem.



ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LYANDRA FRANCO CARNEIRO; GISLAINE APARECIDA FITZ PIERIN; TAMIRES DE CARVALHO AMORIM; ANABELLE RETONDARIO; REBECA MARTINS DE OLIVEIRA COLLAÇO

INTRODUÇÃO: As feridas crônicas são um problema que afeta milhares de brasileiros. O tratamento efetivo e rápido necessita de cuidados específicos, realizados por equipes interdisciplinares. No que diz respeito à assistência nutricional, o acompanhamento do nutricionista torna-se fundamental, uma vez que o processo de cicatrização é complexo e está diretamente relacionado ao estado nutricional. A cicatrização ocorre em diversas fases que variam de acordo com o tempo e são caracterizadas por um conjunto de eventos fisiológicos que dependem de nutrientes específicos. Alimentos fonte de vitaminas A e C estimulam a síntese de colágeno e contribuem na função imunológica. O zinco é micronutriente essencial e tem baixos níveis associados à diminuição da proliferação de fibroblastos e à síntese de colágeno, assim como as proteínas que também atuam na revascularização. **OBJETIVO:** Relatar a percepção das nutricionistas sobre o entendimento dos pacientes acerca do papel da alimentação no processo de cicatrização em um ambulatório de feridas, no Paraná. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências durante a assistência a pacientes portadores de feridas crônicas, no período de abril a junho de 2023, em um ambulatório especializado no tratamento de feridas, na região metropolitana de Curitiba-PR. A abordagem ocorreu por demanda espontânea, na sala de procedimentos ou por meio de encaminhamentos internos no dia. Durante a assistência nutricional, foram realizados questionamentos a respeito do consumo alimentar habitual e se o paciente estava realizando ou já realizou acompanhamento nutricional anteriormente. **DISCUSSÃO:** Através dos atendimentos, foi possível observar que grande parte dos pacientes não haviam tido acompanhamento nutricional anterior e não demonstravam conhecimento sobre a importância da alimentação para a cicatrização de feridas. Observou-se que a ingestão regular de alimentos e nutrientes fundamentais no tratamento de feridas crônicas, como proteínas, frutas e verduras, era precária, podendo dificultar o processo de cicatrização. **CONCLUSÃO:** A partir desta experiência, nota-se a importância do nutricionista na avaliação do consumo alimentar bem como as orientações específicas para esses casos, visto a importância do estado nutricional no processo de cicatrização. A experiência foi um importante dispositivo de ensino aprendizagem.

Palavras-chave: Feridas crônicas, Assistência nutricional, Tratamento nutricional, Consumo alimentar, Cicatrização de feridas.



COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES ELETIVAS E DE URGÊNCIA POR DOENÇAS GENITURINÁRIAS EM INDÍGENAS NO NORTE DO BRASIL ENTRE 2017 E 2023

ANY CRISTHINA GUEDES GOTARDI; FLÁVIA OLIVEIRA CASARIN; MATEUS ANDRES LASCANO ZANELATO; LUISA PANDOLFI ERMITA AMARAL; MOISÉS FELÍCIO LOPES

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho geniturinário são a quarta causa de internações da população indígena em pronto-socorro na região Norte do Brasil. Este grupo de condições diz respeito a problemas renais, ureterais, vesicais e do aparelho genital de ambos os sexos, relacionadas a doenças inflamatórias, funcionais, anatômicas, entre outras. Tais doenças apresentam diferentes distribuições comparando atendimentos eletivos e de urgência, tendo relevância clínica em ambos os casos. **OBJETIVO:** Comparar as internações por doenças do aparelho geniturinário da população indígena na região Norte, entre casos atendidos em pronto-socorro e os eletivos, no período de 2017 a 2023. **MÉTODOS:** Este é um estudo transversal e retrospectivo de 6 anos com dados públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo informações comparativas entre internações eletivas e de emergência por doenças do aparelho geniturinário na população indígena na região Norte, de abril 2017 a abril de 2023. Foram analisados dados sobre gênero, faixa etária e tipos de doenças do aparelho geniturinário, verificando a de maior prevalência em cada variável. **RESULTADOS:** Neste período, ocorreram 3.708 atendimentos de urgência, compostos predominantemente por mulheres, representando cerca de 70,95%, e a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 29 anos (20%). Doenças renais túbulos intersticiais (295) e insuficiência renal (289) foram as doenças mais registradas no pronto-socorro. Nas eletivas, foram registrados 380 casos, também predominando mulheres (64,47%), porém a idade mais incidente variou entre 30 e 39 anos (18,4%), primeiro, com insuficiência renal (43) e, em segundo lugar a fimose e parafimose (35). **CONCLUSÃO:** Portanto, o elevado número de casos de complicações geniturinárias revela a precariedade em que a população indígena está inserida. O baixo acesso aos cuidados de saúde, o início precoce da vida sexual e as más condições de higiene são alguns dos fatores que contribuem. É de suma importância investir em programas de conscientização e sensibilização, em parceria com ações sociais, para essa população, visando a melhoria de sua qualidade de vida e que sejam estabelecidas metas específicas de atenção e cuidado para a saúde indígena.

Palavras-chave: Doenças geniturinárias, Saúde indígena, Urgência, Atendimento eletivo, Saúde pública.



UNIVERSUS, DESCOMPLICANDO O ENTENDIMENTO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS

CAMILA LIMA RIBEIRO; PALLOMA CHAVES CORDEIRO VAZ DE MELO

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde brasileiro é uma das políticas públicas sociais mais completas do mundo. Seus serviços em saúde são oferecidos baseados na universalidade, equidade, integralidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social. A participação popular é considerada um mecanismo de controle social e gestão pública participativa. Porém o desconhecimento dos serviços e fluxos de atendimentos oferecidos pelo SUS é um dos desafios que colocam em prática esse domínio. A fim de superar essa barreira utiliza-se a Educação em Saúde como ferramenta capaz de transformar a vida de forma individual e coletiva, proporcionando assim, conhecimento para melhorar a qualidade de vida e saúde do usuário. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de medicina e enfermagem na realização de uma oficina de cunho educativo sobre os serviços de saúde e fluxos de atendimento do SUS às lideranças comunitárias do município de Sete Lagoas-MG. **Relato de Experiência:** A Educação em Saúde foi efetivada em formato de grupo com dezoito integrantes de um projeto social de formação de líderes do bairro Cidade de Deus, previamente convidados. A atividade foi planejada e preparada pensando em dinâmicas interativas e dialogadas, com linguagem clara e acessível, e se constituiu em quatro momentos: 1) Dinâmica de “quebra gelo” para apresentação dos participantes, 2) Apresentação dos serviços do SUS que vão além de serviços médicos hospitalares; 3) Jogo UniverSUS, com apresentação de situações problema e soluções; e 4) Dinâmica de finalização e agradecimento. **Discussão:** Os participantes se mostraram interessados e apresentaram boa adesão a prática oferecida. Foram discutidas muitas dúvidas sobre o assunto e o grupo relatou de forma positiva ter adquirido os conhecimentos e que esses serão usados tanto para benefício próprio quanto difundidos a população. **Conclusão:** A prática demonstrou-se efetiva no desenvolvimento da compreensão das informações tornando o usuário autônomo na tomada de decisão sobre qual serviço e fluxo escolher no momento de resolução das suas questões de saúde, assim como transmitir a população os conhecimentos ali adquiridos,

Palavras-chave: Sistemas de Saúde; Educação para a Saúde Comunitária; Conhecimento; Participação da comunidade; Liderança.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é uma das políticas públicas sociais mais completas do mundo. Os serviços em saúde são oferecidos baseados na universalidade, equidade, integralidade, além de prezar pela descentralização, regionalização, hierarquização e participação social (BRASIL, 2023). A participação popular é considerada um mecanismo de gestão pública que tem enfoque no controle social e gestão participativa (GOMES, 2021). Porém muitos são os desafios que colocam em prática esse domínio, sendo um deles o

desconhecimento, por parte dos usuários, sobre os serviços e fluxos de atendimentos oferecidos pelo SUS.

Estudo realizado por Scaglia e Zanoti (2021), avaliou o conhecimento dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde em relação aos princípios do SUS, seus direitos e deveres, levantou que 80% dos usuários tinham desconhecimento sobre a temática. Silva e colaboradores (2020), corroboram com tal achado, concluindo que os usuários não possuem conhecimento ampliado sobre seus direitos previstos por lei. Tais achados são apontados por estes autores, como limitações para um efetivo funcionamento do serviço de saúde.

A fim de superar essa barreira utiliza-se dentre diversas práticas a Educação em Saúde considerada ferramenta capaz de transformar a vida de forma individual e coletiva, proporcionando assim, qualidade de vida e saúde (MALLMANN, 2015). O movimento de educação popular em saúde, no contexto da Política Nacional de Educação Popular e Saúde (BRASIL, 2013), valoriza a prática educativa, numa perspectiva horizontal da relação trabalhador-usuário, incentivando as trocas interpessoais, as iniciativas da população usuária e, pelo diálogo, busca compreender o saber popular. Essa metodologia reconhece o usuário como sujeito capaz de estabelecer uma interlocução dialógica com o serviço de saúde e desenvolver uma análise crítica sobre a realidade, a fim de o tornar capaz de incrementar estratégias de luta e de enfrentamento (CARDOSO, 2013; BARBOSA, 2015).

Dentre os usuários de um território, o líder comunitário tem um papel importante de interlocutor dos interesses da comunidade nas relações estabelecidas com o Estado, com as Organizações Não-Governamentais (ONG), com as entidades religiosas e com os demais grupos sociais (PINHEIRO; BORGES, 2012). Sua proximidade e compreensão da realidade local são fundamentais para o conhecimento e o entendimento das demandas da população. A atuação do líder comunitário deve ser a de representar a voz dos seus grupos, encaminhando todas as reivindicações e demandas levantadas a partir das discussões com o maior número de integrantes da comunidade (PINHEIROS; BORGES, 2012).

A realização de ações direcionadas à capacitação do usuário em relação aos fluxos de atendimentos, bem como os serviços oferecidos pelo SUS para grupos como futuros líderes comunitários, ou seja, pessoas formadoras de opinião, poderá gerar resultados favoráveis para melhor utilização dos mecanismos oferecidos pelo sistema assim como para a melhoria da qualidade de vida dos usuários/pacientes. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de medicina e enfermagem na realização de uma oficina de cunho educativo sobre os serviços de saúde e fluxos de atendimento do SUS à lideranças comunitárias do município de Sete Lagoas-MG.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, pautado no relato das experiências vivenciadas na atividade de extensão universitária intitulada “UniverSUS: descomplicando o entendimento sobre o SUS”, do Programa de Iniciação Científica da Faculdade Atenas de Sete Lagoas-MG.

Este projeto de extensão universitária foi desenvolvido por dez alunos dos cursos de enfermagem e medicina, integrantes da linha de pesquisa “SUS e Doenças Crônicas”, acompanhados pela professora orientadora.

Como fase preparatória, e para alicerçar a ideia de educação em saúde sobre o SUS, que estava presente desde o início do projeto de pesquisa, foram realizadas oficinas de balizamento a fim de nivelar o conhecimento de toda a equipe sobre a temática. As primeiras oficinas de balizamento foram desenvolvidas a partir da leitura de artigos sobre as políticas que embasam o sistema de saúde e os seus serviços primários, secundários e terciários. Em um segundo momento e para melhor entender a dinâmica do sistema no município de realização do projeto, foram feitas uma série de reuniões na Secretaria Municipal de Saúde com um roteiro de

entrevista semiestruturada portando perguntas previamente estabelecidas. A primeira se deu com o subsecretário de saúde do município a qual foi apresentado o projeto e autorizado seu desenvolvimento com uso das informações cedidas, e após isso, o grupo se dividiu em três subgrupos para entrevistar os gestores de cada nível de atenção. Para finalizar a preparação dos membros da equipe, em um terceiro momento, foram montadas oficinas de balizamento para serem transmitidos e discutidos os conhecimentos levantados pelos gestores, assim como preparar a oficina “UniverSUS: descomplicando o entendimento sobre o SUS”.

Durante a preparação foram criados dois documentos sendo um *folder* em formato impresso, e uma cartilha estendida em formato digital, que seria entregue ao final da oficina. Esse material foi composto por informações sobre os princípios do SUS, as vigilâncias em saúde, os serviços ofertados em cada nível de atenção bem como os fluxos corretos de atendimento. O *folder* contém o *QR code* de acesso a cartilha.

O público-alvo da oficina foi um grupo de formação de lideranças comunitárias de um bairro de grande vulnerabilidade socioeconômica do município de Sete Lagoas/MG, e conhecido pela sua coesão e organização social. Este grupo objetiva preparar novas pessoas para os cargos de líderes da comunidade, e levantou a demanda de melhorar o conhecimento sobre as questões relacionadas à saúde. O grupo conta com 20 pessoas, as quais foram convidadas com uma semana de antecedência, através de um convite *online* pela rede social *WhatsApp*®, e ele aconteceu em um espaço público da comunidade. O horário de realização do grupo foi de 18h às 20h, para atender ao público trabalhador.

A oficina aconteceu com a presença de 18 pessoas do grupo, foi planejada e preparada pensando em dinâmicas interativas e dialogadas, com linguagem clara e acessível, e se constituiu em 4 momentos: 1) Dinâmica de “quebra gelo” para apresentação dos participantes, 2) Apresentação dos serviços do SUS que vão além de serviços médicos hospitalares; 3) Jogo UniverSUS, com apresentação de situações problema e soluções; e 4) Dinâmica de finalização e agradecimento.

A dinâmica “quebra gelo” (Figura 1) iniciou as atividades da oficina, foi realizada com o grupo em roda com utilização de um barbante. Um dos integrantes do grupo de extensão iniciou explicando que cada participante que recebesse o barbante iria se apresentar falando nome, profissão, idade e o que te motivou a ser um líder comunitário, ou para os participantes da extensão, o que o motivou a participar dessa pesquisa. A integrante da iniciação científica iniciou sua apresentação, segurou um pedaço do barbante e arremessou o rolo para outra pessoa que gostaria de conhecer. Essa ação foi se repetindo até que todos os participantes se apresentaram. Ao final houve a formação de uma grande rede composta pelos fios do barbante interligados entre os participantes, e uma das integrantes da extensão falou sobre a importância da formação das redes de apoio assistenciais e da participação de cada liderança ali presente para que a mantenha fortalecida.

No segundo momento, perguntamos a algumas das lideranças o que eles conheciam sobre o SUS. E para dar continuidade, uma apresentação em *power point*® rica em imagens foi apresentada pelo grupo de extensão através do uso de um data show. Durante a explanação foi abordado que o sistema de saúde brasileiro vai muito além de serviços médicos hospitalares. Foram apresentados, através de imagens ilustrativas das ações, os serviços presentes no nosso dia a dia e de responsabilidade do SUS, como: Vigilância epidemiológica, Vigilância sanitária, Vigilância em saúde do trabalhador, Vigilância em saúde ambiental, Controle de Zoonoses, e o Programa de transplante de órgãos.

No terceiro momento, deu-se início um jogo de tabuleiro (Figura 2), criado nos encontros de balizamento que antecederam a ação, chamado “UNIVERSUS”, contendo 21 cartas de perguntas e respostas relacionadas aos fluxos dos serviços de atenção primária, secundária e terciária. As cartas traziam situações de problemas de saúde que abrangiam o público infantil, adulto, idoso e gestante, desde casos simples a casos mais graves. Em cada

situação abordada era perguntado para qual serviço o paciente deveria se dirigir, trazendo quatro opções de respostas, de A a D. No momento do jogo, o grupo de lideranças foi dividido em três subgrupos, para que eles pudessem competir. Cada grupo escolheu uma cor de peão do tabuleiro e a cada resposta certa, eles avançavam no jogo. Venceu o grupo que apresentou o maior número de acertos.

Para finalizar a oficina, realizamos o fechamento e agradecimento com uma dinâmica de relaxamento. Todos os participantes ficaram em pé posicionados em roda, e foram convidados a um momento de alongamento com uma sequência de comandos. E encerrando, a orientadora do grupo da iniciação científica fez um agradecimento e falou da importância do que havia vivenciado na oficina, e foram entregues os *folders* impressos (Figura 3), que continham o *QR code* da cartilha estendida.



Figura 1 –
Dinâmica de
quebra gelo.



Figura 2 – Jogo de
tabuleiro.



Figura 3 – Folder “Aprendendo a utilizar
os serviços do SUS”.

3 DISCUSSÃO

A oficina aconteceu no período noturno, o que gerou uma boa adesão do grupo, comparecendo 18 dos 20 convidados. O horário foi um diferencial visto que a maioria das pessoas ali presentes eram trabalhadoras e estudantes, e tinham seus horários comerciais ocupados. Através da dinâmica de apresentação foi possível traçar um perfil do grupo, sendo 12 mulheres e 6 homens, com idades entre 18 e 66 anos, com profissões diversificadas como estudantes, pedagogos, aposentados, entre outros.

No primeiro momento a pergunta sobre o que os motivou a serem líderes, foi um ponto de grande discussão. Muitos trouxeram em seus relatos motivações em comum, como a vontade de “fazer a diferença” dentro da comunidade, bem como sentimentos de altruísmo e benevolência. Outro ponto que alguns colocaram, foi que a liderança não veio de um apontamento deles exclusivamente, mas principalmente como uma escolha da própria população. A liderança está associada à prática e ao compromisso com a participação e a transformação social, por meio de luta por políticas sociais, do comprometimento em busca de melhorias comunitárias, da ação/intervenção social, do movimento em benefício da sociedade, do protagonismo social, da construção coletiva e da mobilização (LIMA; GALIMBERTTI, 2016). Os integrantes do grupo de extensão relataram um sentimento de emoção com as falas, de ainda acreditar no sentimento de bondade do mundo. E ao final, os líderes verbalizaram como foi interessante ver o tecer da rede e que de fato, se sentem mesmo importantes neste processo de estar ali pela comunidade.

No segundo momento, os líderes explanaram sobre o seu entendimento sobre que é o SUS. Foi interessante perceber que dois dos líderes verbalizaram sobre as leis mostrando bom conhecimento, e apontaram divergências entre a lei no papel e aquela aplicada no dia a dia, abordando que ainda há muito no que melhorar. Alguns relataram dificuldades no acesso ao atendimento do sistema de saúde pública no município. Em comum, foi observado que todas as falas foram direcionadas aos serviços médico hospitalares, reafirmando o senso comum de

associação do SUS apenas com os atendimentos a condições de doença. Estudo realizado por Guerra e colaboradores (2017), que teve como objetivo conhecer a percepção de lideranças comunitárias sobre o que sabem, pensam e falam sobre o SUS, corrobora com tal achado. Foi apontado que as lideranças têm conhecimento superficial e/ou parcial dos princípios e diretrizes que regem o SUS, observada pelo fato de reproduzirem um modelo de concepção e intervenção tradicional e reducionista. Após escutar a opinião dos líderes, foi apresentado um conjunto de slides através do *power point*® com informações sobre o que é o SUS para além dos serviços médico hospitalares, e durante a apresentação alguns dos líderes pediram a palavra para tirar dúvidas, o que demonstrou baixo conhecimento sobre essa temática. Houve dúvidas sobre o papel do controle de zoonoses, a atuação da vigilância sanitária nos portos, rodovias e aeroportos; e o desconhecimento da atividade do SUS no controle da água através da Vigilância.

O terceiro momento se apresentou como o mais interativo e divertido da oficina. O sentimento de competição, fez com que os participantes se sentissem motivados a ficarem atentos e reflexivos frente às perguntas, em busca da vitória no jogo. Neste momento, houve uma limitação referente ao tempo, pois não foi possível concluir todas as perguntas, já que o tempo previsto de duas horas, se excedeu antes do fim do jogo. Foram realizadas no total 15 perguntas, dessas houve 9 acertos e 6 erros dos subgrupos dos líderes participantes. Foi perceptível, através das falas, que o conhecimento que eles tinham era empírico, ou seja, associado a vivências de situações semelhantes dentro do SUS, com eles próprios, parentes ou conhecidos. Foi bastante verbalizado por eles, as situações vivenciadas, o que demandou um tempo maior que o previsto, mas sentimos a necessidade de acolher tais demandas buscando a valorização da experiência do indivíduo. Identificamos, pelo número de erros e pelas falas, que muitos tinham dúvidas sobre os fluxos corretos de atendimento e onde buscar cada serviço de acordo com as situações. Estudo realizado por Vázquez e colaboradores (2003), demonstrou que as lideranças comunitárias entrevistadas também não souberam mencionar sobre o funcionamento e a organização do Sistema Único de Saúde e nem como participar ativamente dos planejamentos das ações de saúde. Todas as perguntas foram amplamente discutidas, tanto pelos acadêmicos quanto pelos participantes e as dúvidas foram sanadas em plenitude com apoio da professora e orientadora da extensão.

Para finalizar, foi realizado um momento de relaxamento com comandos de alongamento, para que todos fossem para casa com a sensação de mente e corpo ativos. Houve a entrega das cartilhas, nas quais foram mostradas as informações importantes contidas, bem como o *QR code* da cartilha estendida. Houve verbalização de gratidão sobre os ensinamentos daquele momento tanto por parte das lideranças quanto por parte dos acadêmicos. As lideranças afirmaram que todos os conhecimentos ali adquiridos serão repassados para a população, por ser parte do seu papel a disseminação de informações que gerem melhorias das condições de vida da comunidade. Foi um rico momento de acolhida, de escuta qualificada e de troca de conhecimentos.

4 CONCLUSÃO

A realização desta atividade oportunizou aos envolvidos, alunos, orientadora e lideranças, a edificação de conhecimentos sobre o SUS e seus fluxos de atendimento, havendo trocas de saberes, valorização do conhecimento e experiência do indivíduo. Foi possível perceber que as lideranças possuíam um conhecimento limitado sobre as questões abordadas, mas demonstraram grande interesse e participação ativa nas discussões das temáticas e as metodologias interativas incentivaram essa troca. Além disso, o público-alvo foi uma escolha assertiva já que estes se mostraram interessados e disseminadores da informação.

Portanto, conclui-se, a partir desta experiência, que a população carece de ações de educação em saúde focadas na melhoria dos seus conhecimentos sobre o SUS, pois este é um

dos meios concretos de empoderamento do usuário para um efetivo funcionamento e utilização dos serviços ofertados. Além disso, práticas como essa devem ser incentivadas uma vez que, nesse relato em questão, a atividade demonstrou-se efetiva no desenvolvimento da compreensão das informações tornando o usuário autônomo na tomada de decisão sobre qual serviço e fluxo escolher no momento de resolução das suas questões de saúde, assim como transmitir a população os conhecimentos ali adquiridos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. M.; SILVA, J. N. F.; ARAÚJO, E. K. G.; PEREIRA, J. C.; LACERDA, D. A. L.; ALVARENGA, J. P. O. Fórum permanente de educação popular em saúde: construindo estratégias de diálogos e participação popular. **Rev. APS**. 2015 out/dez; 18(4): 554 - 559.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. 2012. Disponível em: <<http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/PNEPS-2012.PDF>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>> Acesso em: 27/06/2023.

CARDOSO, S. C.; BARBOSA, A. M.; ALVES, A. S.; SOUSA, L. M. P.; MONTEIRO, R. D. F. **Caminhos percorridos pelo Programa de Educação Popular e Saúde da UFPB: construindo coletivamente novas possibilidades de ações**. In: VIII Colóquio Internacional Paulo Freire, 2013, Recife. Resumos do VIII Colóquio Internacional Paulo Freire, Recife: Centro Paulo Freire - Estudos e Pesquisas, 2013. p.4.

GOMES, J. F. F.; ORFÃO, N. H. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde debate, Rio de Janeiro**, v. 45, n. 131, p. 1199-1213, 2021.

GUERRA, L. R. et al. Sistema Único de Saúde na perspectiva de lideranças comunitárias. **Revista Disciplinarum Scientia, Série: Ciências da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 19-30. 2017.

LIMA, F. A.; GALIMBERTTI, P. A. Sentidos da participação social na saúde para lideranças comunitárias e profissionais da Estratégia Saúde da Família do território de Vila União, em Sobral-CE. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 26, n. 1, p. 157-175. 2016.

MALLMANN, D. G.; NETO, N. M. G.; SOUSA, J. C.; VASCONCELOS, E. M. R. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, nº6, p. 1763-1772, 2015.

PINHEIRO, D. R. C.; BORGES, R. C. O. A importância da liderança comunitária no processo de desenvolvimento local. **Revista GeoUECE**, v. 1, n. 1, p. 78-94, dez. 2012.

SCAGLIA, J. P.; ZANOTI, M. D. U. Conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde quanto aos princípios do SUS. **Cuid Enferm**, v. 15, n. 1, p. 96-102, 2021.

SILVA, K. P.; COSTA, M. M.; PONTES, A. P. M. A percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o direito à saúde. **HU Rev.**, v. 46, p. 1-8, 2020.

VAZQUEZ, M.L.; SILVA, M. R. F.; CAMPOS, E. S. Participação social nos serviços de saúde: concepções dos usuários e líderes comunitários em dois municípios do Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 579-591, mar-abr. 2003.



MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM PORTADORES DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

ADRIA MARIA CAETANO BARBOSA; ANGELA TAVARES BEZERRA; EMMELYNE ACCIOLY SOARES DA ROCHA; LARISSA FERREIRA RODRIGUES SILVA; SAULO CÉSAR DOS SANTOS CRUZ.

INTRODUÇÃO: A meditação é um exercício de harmonia entre mente e corpo, baseada no momento presente e realizada com consciência e concentração plena. Trata-se de uma prática milenar, cuja palavra é oriunda do sânscrito, um dos idiomas indianos, significando atenção e contemplação, que permite o aumento da concentração e da consciência sobre as ações, pensamentos e sentimentos. Como o transtorno de ansiedade é uma doença subdiagnosticada e crescente na população brasileira, esse tipo de terapia *Mindfulness* ajuda a promover bem-estar e complementa no tratamento médico dessa patologia. **OBJETIVOS:** Avaliar os benefícios da prática de meditação *Mindfulness* no tratamento e melhora dos sintomas dos transtornos de ansiedade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de abordagem teórico qualitativa, com a utilização do método de revisão sistemática de literatura e seleção bibliográfica de artigos nos bancos de dados Dynamed e Medline, usando referências, em inglês e português, para o alcance dos objetivos propostos. **RESULTADOS:** A meditação *Mindfulness* utiliza-se, majoritariamente, da respiração e do corpo. Através dessa prática, a mente torna-se mais concentrada, atenta e, conseqüentemente, mais calma. A sua realização diária ameniza os sintomas de medo ou ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Com esses benefícios e mediante os resultados analisados, a meditação pode ser entendida como uma ferramenta para o alívio de sintomas ansiosos, já que a concentração auxilia o ser humano a olhar para si de forma mais racional, reduzindo a agitação mental e física, diminuindo o estresse, o medo exacerbado e aceleração da função psíquica. Esse exercício pode ser adotado em qualquer serviço de saúde, desde a Atenção Primária até a Terciária, já que é um método de baixa tecnologia, de baixo custo, eficaz e orgânico. **CONCLUSÃO:** Diante do cenário atual emergente relacionado à ansiedade, tem-se a prática *Mindfulness* como um fator benéfico para a saúde. Assim, pode-se admitir que a ampliação do acesso a esse tipo de meditação nas unidades assistenciais especializadas em saúde mental é um aspecto favorável para efetividade do tratamento de portadores de transtornos de ansiedade.

Palavras-chave: Meditação, Mindfulness, Ansiedade, Transtornos, Qualidade de vida.



AVALIAÇÃO DA APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE JEQUIÉ-BA

FRANCK NEI MONTEIRO BARBOSA; ADRIANA BRAGA COSTA BITTENCOURT;
GABRIELA SOUZA QUADROS; CEZAR AUGUSTO CASOTTI

INTRODUÇÃO: A saúde de crianças e adolescentes merece atenção especial, visto que neste período da vida ocorrem significativas mudanças biológicas e sociais que muitas vezes são influenciadas pela vulnerabilidade social. Tendo em vista essa evidência, na escola, a disciplina de Educação Física pode ter um papel relevante. **OBJETIVO:** Avaliar a aptidão física relacionada à saúde em escolares, segundo o sexo. **MÉTODOS:** estudo epidemiológico, transversal, realizado com escolares do 6º ano do ensino fundamental II, de uma escola pública, de Jequié-BA. Para mensurar a aptidão física foi utilizada a bateria de testes propostos pelo Projeto Esporte Brasil 2021. Os testes foram realizados no início do ano letivo de 2023. Foram avaliados: índice de massa corporal (IMC), resistência muscular abdominal (RMA), corrida e caminhada de 6 minutos (CC6M), e teste de salto horizontal (TSH). **RESULTADOS:** foram avaliados 121 escolares, com idade entre 10 a 13 anos com média de idade de 11,5 anos, sendo 55,37% meninas. Entre os escolares, respectivamente, 28,10%, 92,56%, 69,42% e 81,82% estavam com o IMC, RMA, CC6M e TSH na zona de risco à saúde (ZRS). De acordo com o sexo, entre os meninos, respectivamente 12,40%, 42,15%, 24,79% e 37,19% estavam com o IMC, RMA, CC6M e TSH na zona de risco à saúde (ZRS), enquanto entre as meninas estes valores foram 15,70%, 50,41%, 44,63% e 44,63%. **CONCLUSÃO:** entre os escolares avaliados foi alto o índice de inaptidão física, e as meninas apresentaram piores indicadores em todos os testes. Estes resultados foram considerados pelo professor de Educação Física no planejamento da disciplina.

Palavras-chave: Aptidão física, Promoção da saúde, Teste de esforço, Escolares, Educação básica.



AÇÃO EDUCATIVA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LETÍCIA NAZARE DA SILVA; KELLY DE ANDRADE PIRES; RAUANE ANTUNES MEIRA;
LOHAYNE BONFÁ CARDOSO; IANAÊ GOMES DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero constitui importante questão de saúde, sendo a segunda maior causa de morte por câncer entre mulheres. A evolução da doença se dá de forma lenta atingindo principalmente mulheres entre 40 e 60 anos. No Brasil, o rastreamento é realizado por meio de um exame citopatológico conhecido como Papanicolau, tendo a detecção precoce é a melhor maneira de reduzir esta doença. Dessa forma, o enfermeiro tem uma função imprescindível na promoção da saúde e prevenção desse agravo, devido às diversas áreas de execução dessa profissão próxima as mulheres e a aplicação de métodos educativos. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem, sobre a realização de uma ação educativa com mulheres atendidas por uma Unidade Básica de Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, resultante de uma ação educativa realizada durante o Estágio Supervisionado na UBS Luis Moreira de Freitas no Município de Cacoal-RO com enfoque na prevenção do câncer do colo de útero, sob a supervisão da enfermeira preceptora da disciplina responsável pela ação. **DISCUSSÃO:** Participaram da ação preventiva mulheres, com a faixa etária de 18 a 70 anos. As acadêmicas realizaram palestra educativa a respeito da prevenção do câncer do colo de útero, aferição de pressão arterial, teste de glicemia, teste rápido para ISTs, avaliação das mamas, coleta de exame papanicolau e orientações sobre a saúde da mulher. **CONCLUSÃO:** A atividade corroborou grandemente, pois proporcionou às acadêmicas a oportunidade de colocar em prática o conhecimento adquirido durante a graduação. Portanto, é notável a importância do trabalho do enfermeiro nesse processo de realização dos procedimentos e da educação em saúde, os quais são ferramentas imprescindíveis que permite ao profissional de enfermagem meios de promoção e prevenção em saúde, diagnóstico e tratamento precoce, refletindo positivamente na redução de morbimortalidade por essa patologia.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Prevenção, Atenção primária à saúde, Educação em saúde, Enfermagem.



BARREIRAS ENCONTRADAS PELOS HOMENS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MAYARA MENECHINI MAZOTTO; TATIANE VILAS BOAS DA PINHA; RODRIGO AYRES DE SOUZA; ISABELA MARTINS DE MORAIS DE FREITAS; SUZANA APARECIDA TARDIVO TAVARES AZEVEDO

INTRODUÇÃO: A saúde do homem é um assunto relevante e que deve ter visibilidade e importância, principalmente quando observa-se as taxas de morbimortalidade masculina. Atualmente, devido a inúmeros fatores, a maior parte da população masculina adulta não busca atendimento para sua própria saúde. Desse modo, a atenção à saúde do homem vem tornando-se parte das ações promovidas pela Atenção Básica, buscando dar visibilidade a essa população. **OBJETIVO:** identificar na literatura nacional estudos publicados entre os anos de 2015 a 2022, sobre as barreiras enfrentadas pelos homens para o acesso à atenção básica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde, estudos publicados entre os anos de 2015 a 2022, utilizando como descritores: saúde do homem; atenção primária em saúde. Utilizou-se a estratégia PICO: “quais as informações disponíveis na literatura relacionado às barreiras descritas pelos homens para acessar a atenção básica?”. **RESULTADOS:** As buscas dos descritores resultaram em 10 artigos, que se enquadraram nos critérios pré-estabelecidos e foram analisados. As barreiras descritas pelos participantes para acesso foram horário de atendimento em 60% (6) dos estudos, tempo de espera para a realização da consulta 50% (5), motivos de trabalho 50% (5), dificuldade para conseguir consulta 30% (3) e os serviços de saúde não está preparado para o atendimento da população masculina 30% (3). **CONCLUSÃO:** Nos serviços da Atenção Primária à Saúde a presença masculina ainda é considerada pequena, a relação dos homens com a atenção primária tornou-se uma temática estudada por diversos autores. Para que essa realidade seja modificada, são necessárias medidas que derrubem as barreiras encontradas pelos homens na atenção primária relacionadas ao acesso da população masculina aos serviços de saúde fortalecendo o vínculo.

Palavras-chave: Política de saúde, Acesso à atenção primária, Cooperação do paciente, Saúde do homem, Atenção básica à saúde.



A DRAMATIZAÇÃO E O LÚDICO COMO FERRAMENTAS EM AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE O USO CONSCIENTE DA TECNOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VANESSA PAMPLONA PAIVA; IGOR FERNANDO DA CRUZ RODRIGUES; SUZELLEN BORGES DE ASSIS; GLEICEANE DA ROCHA DUTRA DOS SANTOS; MARCOS JOSÉ RISUENHO BRITO SILVA

INTRODUÇÃO: O uso de tecnologia de forma indiscriminada e descriteriosa, tem afetado as atividades dentro do ambiente acadêmico, nesse sentido vislumbrou-se a necessidade de demonstrar tais malefícios de forma lúdica e descontraída, através de uma representação teatral, gerando uma abordagem criativa a respeito do assunto, fomentando uma autocrítica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da ação educativa de forma lúdica, dramatizada sobre o uso consciente da tecnologia. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino técnico em Belém - Pará. Foi utilizado como instrumento na ação uma esquete cômica, através do grupo, abordando em sala de aula importância do uso consciente da tecnologia. Iniciou-se com uma abordagem em forma de roda de conversa, onde foi realizada uma enquete de perguntas de como os participantes usavam a tecnologia no seu dia a dia, além de uma abordagem resumida sobre as atualidades tecnológicas e de como sua utilização de maneira adequada, contribui para o enriquecimento de sua vida acadêmica e pessoal, bem como no aprimoramento do conhecimento científico. Em seguida colocamos em prática a esquete cômica com duração de cerca de 5 minutos, demonstrando o uso inadequado de aparelho celular e de que forma as redes sociais interferem na rotina e estudo, e quão o uso excessivo, traz descontrole físico, emocional e mental. **DISCUSSÃO:** Percebeu-se um retorno positivo da ação realizada, bem como na absorção da mensagem que se pretendia passar, uma vez que a forma bem humorada no trato do assunto, gerou uma perplexidade diante de uma representação de comportamentos próprios que parecem absurdos e que passam despercebidos. Houve um debate construtivo após a apresentação. **CONCLUSÃO:** A ação educativa cumpriu seu objetivo, gerando uma reflexão pela forma descontraída de abordagem, o que pôde ser observado através do debate ocorrido após a ação, onde houve compartilhamento de experiências a respeito do assunto. Contribuições para enfermagem: Ressaltamos a importância da atenção que os profissionais de enfermagem precisam ter mediante a sua rotina de trabalho, tanto no trato com pacientes, como para não se distrair no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Educação em saúde, Tecnologia e sociedade, Lúdico como ferramenta, Desempenho acadêmico, Dramatização em saúde.



ACOLHIMENTO DE MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: TECENDO REDES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

MAYKON RODRIGO ARRUDA; ISABELLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA; JÉSSICA BRUNA SANTANA SILVA; LAURA ALMADA DE SOUSA

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é descrito como um transtorno que afeta o desenvolvimento neurológico, podendo apresentar déficits em três âmbitos: linguagem, comportamento e interação social. Em seu cotidiano, características clínicas do transtorno podem aumentar a demanda por cuidados e, conseqüentemente, o nível de dependência de pais, mães e/ou cuidadores, que pode acarretar no aumento do nível de estresse. **OBJETIVOS:** Ofertar acolhimento e escuta terapêutica às mães e/ou cuidadores de crianças com TEA da cidade de Divinópolis-MG. **METODOLOGIA:** Este projeto teve caráter extensionista, estando associado ao estágio supervisionado em Neuropsicologia, a fim de colocar em prática a escuta atenta e empática e intervenções psicossociais voltadas a orientação parental, sem pretensão de ser um atendimento psicoterápico das participantes. Foram oito encontros semanais e individuais e um encontro grupal ao final do projeto com os pais/cuidadores. **RESULTADOS:** A maioria dos acolhimentos foi realizada com as mães de crianças com TEA. Foi possível observar a necessidade da psicoeducação sobre os aspectos do TEA e da orientação parental acerca da continuidade das estimulações e das formas de intervenção não desadaptativas que reforcem comportamentos desejáveis. Além disso, identificou-se a recorrência da demanda do fortalecimento da autoestima, do manejo de aspectos relacionados ao luto pela ideação construída na maternidade e a importância da construção de uma rede de apoios voltadas para mães e cuidadores. Ficou evidente a relevância da atuação conjunta, da estimulação cognitiva da criança e acolhimento da mãe, pois possibilitou uma condução entrelaçada, que permitiu que a estimulação realizada em tempo de sessão fosse ampliada para a realidade da criança e reforçada no contexto e atividades da família. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que possuir um espaço de expressão e comunicação sem julgamentos é de suma importância para a troca de experiências, conhecimentos e sentimentos entre as mães, para que elas possam desenvolver um repertório comportamental para lidar com vivências diárias e prognóstico.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista, Neuropsicologia, Acolhimento, Orientação parental, Psicoeducação.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ

REMIEL BRITO MENESES; VERÔNICA MARIA DA SILVA MITROS; ANA CLARICE VASCONCELOS OLIVEIRA; IARA MARQUES DE SOUZA

RESUMO

Tendo em vista o elevado número de casos a níveis nacional e estadual e sua relação direta com a saúde pública, este trabalho teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em um município do Ceará na última década referente aos casos de hanseníase. Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de dados coletados na base de dados TabNet-Datusus, a partir de notificações de hanseníase por município de residência Itarema, no período de 2013 a 2022, tendo como variáveis: idade, escolaridade, sexo, forma clínica e classificação operacional. No intervalo de 2013 a 2022 foram diagnosticados e notificados 22 casos de hanseníase no município de Itarema, percebendo-se uma maior distribuição de casos nas faixas de 10 a 19 e 40 a 49 anos. Ainda, observou-se um predomínio de casos do sexo masculino, numa razão de 1,4 homens para mulher. Em paralelo a vulnerabilidade socioeconômica, foi observado um baixo nível de escolaridade dos usuários notificados, com 90% destes não tendo sequer cursado o Ensino Médio. Apenas 11 pacientes (55%) realizaram o tratamento completo, com 9 pacientes tendo tratamento incompleto. Ao avaliar as variáveis forma clínica e classificação operacional, tem-se a predominância das formas Dimorfa e Virchowiana e, consequentemente, um maior número de casos multibacilares, podendo revelar possíveis falhas no serviço de saúde na identificação precoce dos casos. Nesse sentido, faz-se necessário educação permanente para fortalecimento de uma equipe de profissionais qualificados para identificação precoce e manejo clínico adequado de casos, beneficiando diretamente a população atendida, minimizando sequelas e subnotificações.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública; Saúde; Notificação de Doenças.

1 INTRODUÇÃO

Inicialmente conhecida como lepra, a doença trouxe consigo uma carga de estigma cultural principalmente em decorrência do cristianismo, onde era vista como um estado de contaminação da alma e do corpo, que só seria curado sob a purificação divina dos pecados, pensamento que também foi levado a casas e objetos que apresentassem repentinamente deterioração de seu revestimento. Fomentou-se assim a prática de exílio dos doentes, como medida preventiva ao contágio da doença. Como uma tentativa de superar o estigma, optou-se por renomear a doença para hanseníase, fazendo menção ao descobridor do seu agente etiológico, o médico Gerhard Armauer Hansen (EIDT, 2004; FERREIRA, 2019).

É uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente os nervos periféricos, provocando alterações de sensibilidade, textura e cor da pele. Pode causar ainda espessamentos neurais, infiltrações em face, madarose, reabsorção óssea e destruição de regiões cartilaginosas. Sua contaminação se dá por gotículas. Apesar da

fácil disseminação de bacilos, têm baixo nível de infectividade, necessitando de uma combinação de alta carga de bactérias com uma depressão do sistema imunológico do hospedeiro, favorecendo sua instalação e multiplicação no corpo humano (BRASIL, 2021).

No período entre o ano de 2013 até junho de 2022, foram notificados no Brasil 302.131 casos de hanseníase. Em levantamento realizado pela OMS referente ao ano de 2020, o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de casos (OMS, 2021). Nesse mesmo período, no estado do Ceará, foram notificados 17.854 casos, representando aproximadamente 6% dos notificados em todo o território brasileiro.

Tendo em vista o elevado número de casos a níveis nacional e estadual e sua relação direta com a saúde pública, este trabalho teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em um município do Ceará na última década referente aos casos de hanseníase.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo. Segundo Lima-Costa e Barreto (2003) os estudos descritivos objetivam-se em “determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos”.

O local de abrangência desse estudo foi o município de Itarema, situado na região norte do estado do Ceará, compondo a 12ª Área Descentralizada de Saúde (ADS). Segundo o último censo (2020), Itarema apresenta 42.215 habitantes, se configura como um município rural-adjacente e tem como principais fontes de renda a cultura do coco e pescados, além do comércio local. É um município com extensa área territorial (714.833 km²), sendo composto por praia, mata e sertão.

Como população do estudo, foram escolhidos os casos de Hanseníase notificados de acordo com o município de residência Itarema, entre 2013 e 2022.

A coleta de dados foi realizada em junho de 2023 e foi utilizada a plataforma TabNet Win 32 3.0, base de dados do Ministério da Saúde - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), tendo como variáveis: idade, escolaridade, sexo, forma clínica e classificação operacional.

Foi realizada a análise descritiva dos resultados. Para este trabalho, não houve necessidade de apreciação por um Comitê de Ética, considerando que as informações foram obtidas a partir de dados secundários, de domínio público e de acesso irrestrito.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No intervalo de 2013 a 2022 foram diagnosticados e notificados 22 casos de hanseníase no município de Itarema. Destes, verificou-se uma taxa de 0,51 casos a cada 1.000 habitantes. Ainda, observou-se um predomínio de casos do sexo masculino, numa razão de 1,4 homens para mulher, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de casos de hanseníase segundo sexo, 2013 a 2022, Itarema-CE.

Faixa etária	(N)	%
Feminino	9	41
Masculino	13	59

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Em estudo que avaliou o panorama epidemiológico da Hanseníase da Região Nordeste, no período de 2011 a 2020, foram notificados 121.606 casos novos, sendo considerada a região

com o maior número de casos no país. Ainda, foi identificada prevalência do sexo masculino (55,3%) como os mais afetados (RIBEIRO et al., 2022). Apesar da existência de subnotificações, constata-se a magnitude da hanseníase como um problema de saúde pública no Brasil, a partir de registros do período de 2007 a 2017 identificarem 359.686 casos novos em território brasileiro (SOUSA et al., 2020).

Ao avaliar a variável idade, identificou-se o intervalo de idade entre 10 e 79 anos, encontrando a média de 39,5 anos. No que diz respeito à faixa etária, percebeu-se uma distribuição equilibrada dos casos, conforme tabela a seguir.

Tabela 2. Número de casos de hanseníase por faixa etária notificados em Itarema no período de 2013 a 2022.

Faixa etária	(N)	%
<10 anos	-	0
10-19	5	22,7
20-29	3	13,6
30-39	3	13,6
40-49	5	22,7
50-59	4	18,3
>60 anos	2	09,1
Total Geral	22	100%

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Ainda sobre a Tabela 2, percebe-se uma maior distribuição de casos nas faixas de 10 a 19 e 40 a 49 anos. Ribeiro et al., (2022) identificaram a faixa etária de 15 anos como responsável por 92,9% dos casos novos identificados no período de 2011 a 2020.

Averiguando a linha do tempo, mostrada na Figura 1, percebe-se que o ano de 2019 apresentou o maior número de casos, com 4 notificações. No ano de 2022, nota-se ascendência da curva, com dois notificados até o momento, ambos no mês de abril.

Figura 1. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo ano de notificação, 2013 a 2022, Itarema.



Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Entretanto, é possível identificar a ausência de casos nos anos de 2018 e 2021. Em

2018, o município enfrentou uma elevação no número de homicídios decorrente do aumento da violência por disputa territorial da criminalidade. Em 2021, o município, assim como o país, vivenciou a segunda onda de Covid-19, como também alteração em grande parte de profissionais enfermeiros e médicos que compunham a Atenção Básica em Saúde.

A hanseníase é uma doença que seu patógeno apresenta baixo poder de infectividade, sendo associado à deficiência imunológica para se instalar no hospedeiro e, no tempo oportuno, manifestar a doença. Logo, os fatores supracitados das áreas em questão influenciam diretamente para alimentação inadequada, precariedade habitacional e conseqüentemente ineficiência do sistema imunológico.

De acordo com a Tabela 3 e em paralelo a vulnerabilidade socioeconômica, foi observado um baixo nível de escolaridade dos usuários notificados, com apenas 13,6% destes tendo cursado o Ensino Médio, e ainda assim sem concluí-lo, fator que prejudica diretamente na inserção e manutenção desse cidadão no mercado de trabalho.

Tabela 3. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo nível de escolaridade, 2013 a 2022, Itarema.

Escolaridade	N
Analfabeto	1
1 - 4ª série EF I incompleto	8
5 - 8ª série EF II incompleto	5
Ensino fundamental completo	2
EM incompleto	3
EM completo	0
Ign/Branco	4
Total Geral	22

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Ao avaliar as variáveis *forma clínica* e *classificação operacional*, tem-se a predominância das formas *Dimorfa* e *Virchowiana* e, conseqüentemente, um maior número de casos multibacilares, (ver Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo forma clínica e classificação operacional, 2013 a 2022, Itarema.

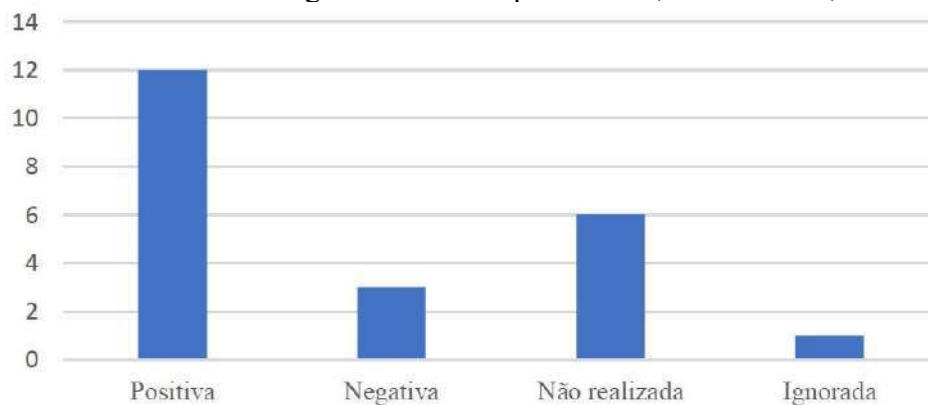
Forma Clínica	Paucibacilar	Multibacilar	Total
Indeterminada	2	1	3
Tuberculoide	1	1	2
Dimorfa		9	9
Virchowiana		7	7
Não classificada	1		1
Total Geral	4	18	22

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

No que se refere ao resultado da baciloscopia, como esperado, houve maior incidência de positivas, tendo em vista que na forma Dimorfa e Virchowiana aquela tende a ser positiva em pelo menos 50% dos casos, enquanto nesta substancialmente positiva. Todavia, houve 4 casos onde o exame não foi realizado e 1 caso onde o campo foi ignorado (ver Figura 3). Diante desse cenário é possível inferir que houve demora na identificação dos casos, seja por falha diagnóstica, por dificuldade de acesso ou busca tardia do serviço de saúde pelo usuário.

Em estudo realizado na Paraíba, no período de 2015 a 2019, evidenciou o maior quantitativo de casos no sexo masculino, com classificação operacional multibacilar e forma clínica dimorfa. Podendo revelar possíveis falhas no serviço de saúde na identificação precoce dos casos (VERAS et al., 2023).

Figura 3. Casos de Hanseníase segundo baciloscopia da linfa, 2013 a 2022, Itarema.



Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tem o seu tratamento disponibilizado pelo SUS (Sistema Único de Saúde). O esquema básico difere de acordo com a classificação operacional, sendo de seis doses para o paucibacilar (até cinco lesões) e doze doses para o multibacilar (mais de cinco lesões). O critério de alta está atrelado à completude do tratamento. Não completar o tratamento pode acarretar numa manifestação mais agressiva da doença. A Tabela 5 traz dados categorizados em quantidade de doses realizadas por classificação operacional, possibilitando identificar casos encerrados com falha no tratamento, mais precisamente por abandono de esquema, e dois casos por mudança de diagnóstico.

Tabela 5. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo doses supervisionadas recebidas e classificação operacional, 2013 a 2022, Itarema.

Doses recebidas	Paucibacilar	Multibacilar
1	1	1
3		1
4	1	3
6	2	3
8		1
10	-	1
12		8
Total Geral	4	16

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Apenas 10 pacientes (45%) realizaram o tratamento completo, com 12 pacientes tendo tratamento incompleto.

Diante do exposto, recomenda-se a reavaliação física e laboratorial dos pacientes supracitados com esquema incompleto, a fim de detectar e agir de modo a evitar maior comprometimento físico em decorrência da ação do bacilo.

4 CONCLUSÃO

Não menos importante, oficinas para discussão da temática, treinamento prático para avaliação e realização de exame físico com técnicas corretas e formas alternativas a uma eventual escassez de equipamentos mais complexos. Logo, proporcionará uma equipe de profissionais mais capazes para identificação precoce e manejo clínico adequado de casos, beneficiando diretamente a população atendida, minimizando sequelas e subnotificações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p.: il. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseníase>. Acesso em 15 de junho de 2022.

EIDT, L. M. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 76-88, 2004.

FERREIRA, I. N. Um breve histórico da hanseníase. **Humanidades & Tecnologia em Revista**. v. 16, n. 1, p. 436-454, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Global leprosy update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. **Weekly Epidemiological Record**, Genebra, n. 36, p. 421-444, 2021.

RIBEIRO, A. M. et al. Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 1, n.1, p. 1 – 12, 2022.

SOUSA, F. D. et al. Perfil epidemiológico de doenças negligenciadas de notificação compulsória no Brasil com análise dos investimentos governamentais nessa área. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, 2020.

VERAS, G. C. B. et al. Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. 1-12, 2023.



AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM MINAS GERAIS, BRASIL

KARLA SOUSA PERES; DANIELA BOTELHO DA MOTA; MAERLE OLIVEIRA MAIA;
GABRIELE ZAINÉ TEIXEIRA DEBORTOLI; THAÍS RABELO SANTOS-DONI

INTRODUÇÃO: O *Mycobacterium leprae* e o *Mycobacterium lepromatosis*, são os agentes causadores da Hanseníase, que é considerada um grave problema de saúde pública. E mesmo com os programas de erradicação estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ainda não foi possível zerar os casos novos e consequentemente os índices de prevalência da doença. **OBJETIVOS:** O objetivo do trabalho foi realizar uma análise epidemiológica no Estado de Minas Gerais, Brasil, o período de pesquisa ocorreu de julho de 2021 até agosto de 2021, e os dados foram colhidos de 2001 a 2020, em meso e microrregiões do estado de Minas Gerais. Para classificação da endemicidade da hanseníase, foram utilizados taxa de incidência para cada 100.000 habitantes. **METODOLOGIA:** A análise foi realizada através de estatística descritiva simples e comparativa. **RESULTADOS:** A taxa de incidência de casos de hanseníase no Brasil foi da ordem de 27,6% e 17,5%, nos períodos 2001-2010 e 2011-2020, respectivamente. Existe uma tendência nacional de diminuição de novos casos de hanseníase, como resultado pelo maior empenho do Ministério da Saúde em detectar a doença. Entre 2001 e 2010, o coeficiente de detecção geral foi considerado muito alto (20,00 a 39,99/100.000 habitantes), entretanto houve uma redução de 36,6% entre os períodos estudados. No último período coeficiente de detecção passou para a categoria “alto”, de 10,00 a 19,99/100 000 habitantes. **CONCLUSÃO:** Nos últimos anos, a hanseníase vem mostrando um decréscimo de casos mundialmente, mas sua eliminação em alguns países ainda é desafiadora. Apesar do empenho da OMS e dos governos em erradicar a hanseníase, ela segue como problema de saúde pública. As altas taxas de detecção na população geral evidenciam a pressão endêmica da hanseníase no estado de Minas Gerais. Os resultados obtidos mostram que os programas de eliminação não estão sendo capazes de captar todos os casos existentes na área, fato que contribui para agravar a situação epidemiológica da doença e aponta para a necessidade de se intensificarem as estratégias de controle para a eliminação desse problema de saúde pública.

Palavras-chave: Hnaseníase, Minas gerais, Epidemiologia, Saúde publica, *Mycobacterium leprae*.



A BUSCA ATIVA POR CUIDADORES DE IDOSOS DURANTE PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA TERAPIA OCUPACIONAL

CAROLINE WEBER SILVA GUTERRES; GUILHERME CREPALDI DA SILVA; KAYLA ARAUJO XIMENES AGUIAR PALMA

INTRODUÇÃO: A busca ativa de cuidadores de idosos no contexto da internação hospitalar torna o cuidador vulnerável a sobrecarga. Assim, a partir da iniciativa do “Programa de apoio aos Cuidadores da Terapia Ocupacional - PACTO” vinculado ao curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, onde discentes tanto do curso, como da Psicologia que participam do programa realizam o acolhimento destes nos leitos. **OBJETIVO:** Compreender e identificar a importância da busca ativa e acolhimento no ambiente hospitalar. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O acolhimento é realizado uma vez na semana, em dupla ou individualmente para a identificação de cuidadores de idosos que apresentam sobrecarga, além de prepará-los para alta hospitalar, tendo como objetivo realizar uma escuta qualificada sobre o processo de cuidar e sua demanda psicossocial, assim como apresentar como estratégia de cuidado o Grupo de Apoio de Cuidadores que proporciona um espaço online de encontros psicoemocionais e psicoeducativos. Portanto, a busca ativa sistemática é importante para que seja possível oferecer esse primeiro acolhimento, bem como identificar o interesse e possibilidade de participação no grupo, de proporcionar apoio e acolhimento individual, sendo a modalidade on-line o diferencial. **DISCUSSÃO:** Portanto, é possível compreender as demandas de saúde mental (sendo emocionais e/ou sociais) dos cuidadores, tendo em vista que podem haver queixas e necessidades momentâneas, curto prazo, durante apenas o período de internação ou longo prazo - quando são internações maiores e/ou com necessidade de cuidados domiciliar e prolongado. **CONCLUSÃO:** Portanto, se faz necessário a realização de acolhimento nos leitos, ofertando a escuta atenta para eventuais demandas, tendo em vista que o paciente está sendo bem assistido tanto pela equipe hospitalar, quanto pelo acompanhante. Enquanto, para o cuidador não é comum que seja oferecido tal suporte, sendo este muitas vezes negligenciado pela rotina hospitalar. Nesse sentido, os acompanhantes acabam por deixar de lado sua própria rotina, modificando seus papéis ocupacionais para se adequar ao cuidado de seu ente querido, sendo necessário a interlocução com o profissional da Terapia Ocupacional que contribui para reorganização de suas atividades cotidianas, favorecendo seu autocuidado e protagonismo em suas ações pessoais.

Palavras-chave: Acolhimento, Demanda, Escuta ativa, Grupo, Hospital.



O EMPOWERMENT PARA O ENFRENTAMENTO DA “PESTE BRANCA” POR DOCENTES DE UNIDADES PÚBLICAS DE ENSINO

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

RESUMO

Introdução: A escola é um local propício à promoção da saúde e enfatiza-se o papel social e político insubstituível do professor, para isso. Contudo, estudos apontam que, no Brasil, a temática “saúde” é pouco explorada nos conteúdos programáticos curriculares. Observa-se até mesmo, em livros de Ciências na Educação Básica a escassez do tópico tuberculose, doença de elevada incidência no País. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência vivenciada durante a capacitação em tuberculose desenvolvida com professores da Educação Básica do Município do Rio de Janeiro. A intenção é promover o *empowerment* dos professores para que se percebam como importantes agentes promovedores da saúde. **Métodos:** A pesquisa adotou a abordagem qualitativa descritiva e teve como base pedagógica a metodologia problematizadora de Paulo Freire utilizada durante rodas de conversa desenvolvidas em ambiente *online* de ensino. Os recursos da tecnologia de informação e comunicação possibilitaram a aplicação do Registro de consentimento livre e esclarecido e de um questionário padrão, ambos digitados no *Google forms* que concedeu a análise direta dos dados coletados. Durante capacitação, os professores responderam a questões disparadoras para a elaboração de textos livres sobre a tuberculose e a promoção da saúde. Os textos foram submetidos a análise interpretativa de Minayo. **Resultados:** A análise de seis questionários revelou que 50% dos participantes se autodeclararam do sexo feminino e 50%, do sexo masculino. A mesma proporção foi encontrada para a etnia/raça/cor autodeclarada como sendo de pardos e brancos. Constatou-se que 33,3% não discutiam a temática tuberculose com seus alunos e 83,3% acreditavam que a doença era transmitida por objetos compartilhados, demonstrando a relevância dessa capacitação. Foram desenvolvidas 13 rodas de conversas que possibilitaram a troca e a produção de conhecimentos sobre a doença. A análise dos textos livres originou a subcategoria intitulada “A aquisição do *empowerment*” compreendida no relato de 83,3% dos professores ao descrever o seu compromisso junto aos alunos em relação a prevenção da tuberculose. **Conclusões:** O objetivo do estudo foi alcançado, mas entende-se a necessidade de sua continuidade a fim de se comprovar a sua eficácia como ação produtora de prevenção da tuberculose e promoção da saúde.

Palavras-chave: tuberculose; escola; professores; capacitação; promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é uma estratégia que trabalha com os agravos à saúde da população e objetiva a redução das situações de vulnerabilidades identificadas (BUSS, 2000). Para o desenvolvimento e a consolidação da promoção da saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), indica a literacia em saúde e define-a como um conjunto de competências cognitivas e sociais associadas à capacidade dos indivíduos de compreenderem e usarem a

informação para promover e manter uma boa saúde (OMS, 1998).

No Brasil, desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96, o tema “saúde” foi introduzido ao currículo da Educação Básica, sendo considerado como tema transversal dos Parâmetros Curriculares e Nacionais (BRASIL, 1996). No entanto, observa-se que, na rotina escolar, a temática continua centrada nas disciplinas de Ciências e Biologia (ASSIS, ARAÚJO-JORGE, 2014). Além da necessidade se fomentar a discussão a nível multidisciplinar, estudos revelam a ausência das doenças negligenciadas, e dentre elas a tuberculose pulmonar, nas propostas curriculares, na maioria dos estados brasileiros bem como a sua escassez em livros de Ciências na Educação Básica (ASSIS, ARAÚJO-JORGE, 2018)

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa e sistêmica provocada por *Mycobacterium tuberculosis*. Registros apontam que, em 2022, o Brasil computou 78.057 mil casos da doença (BRASIL, 2023). Identifica-se em território nacional uma distribuição espacial irregular da doença, em consequência das diferenças socioeconômicas da população brasileira. Sua maior incidência ocorre dentre os aglomerados urbanos e, como quadro característico, tem-se a cidade do Rio de Janeiro, pelo constante processo de favelização que o município vivencia (PEREIRA et al. 2018). A cidade apresentou, em 2022, uma incidência de 90,2 casos novos de tuberculose pulmonar para cada 100 mil habitantes e o registro de 15,2% de interrupção do tratamento (BRASIL, 2023) que contribui para a transmissão comunitária da doença. Embora se obtenha recursos técnicos avançados para o diagnóstico da tuberculose (TB), uma rede de tratamento eficaz, organizada e gratuita, persiste, ao longo dos anos, a existência de barreiras para o controle da doença. Pelo agravo que representa para as populações vulneráveis que sofrem com o estigma e o desconhecimento sobre a doença, gerando grave impacto social, elegeu-se a tuberculose como objeto desta pesquisa.

Entende-se, como fundamental, que professores do Ensino Básico se apropriem dessa ideia e assumam o compromisso de incluírem o tema saúde em suas práticas educativas, de acordo com as especificidades do território onde atuam. Em relação à TB mais prevalente em áreas desfavorecidas, se faz necessário não só a adoção da temática, mas também da ideia de resolubilidade, por se tratar de uma doença de grande impacto social. Acredita-se que a educação é um forte aliado no processo de promoção da saúde que visa a ampliação de conhecimentos sobre a TB, junto a comunidades escolares. Foi com esta perspectiva que se idealizou esta pesquisa com professores do Ensino Básico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ).

Este relato de experiência é parte integrante de uma pesquisa de Pós-doutorado que vem sendo desenvolvida pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Nesta primeira fase, investiu-se na capacitação de professores do Ensino Básico de áreas vulneráveis e de elevada incidência de tuberculose a fim de que alcancem o *empowerment* necessário a prática de ações voltadas a prevenção da tuberculose e a promoção da saúde. Entende-se *empowerment* como a capacitação, mobilização e a tomada de consciência observada em indivíduos ou grupos sociais para identificação de problemas e a elaboração de estratégias de superação, visando a melhor qualidade de vida (OMS, 2002).

Como o descrito na Carta de Ottawa (2002), os locais de ação de promoção da saúde podem ser diversificados, ou unificados, motivando estratégias em diferentes contextos, desde as políticas públicas a ações educativas de menor porte. Assim, investiu-se no desenvolvimento de ações de educação para a saúde com professores, na expectativa de que uma vez capacitados, possam investir na construção de promoção da saúde junto a seus alunos e com as comunidades de entorno em suas unidades escolares. Almeja-se, para os professores o desenvolvimento de competências necessárias para isso.

Como questões para a pesquisa, indagamos o que sabem os professores sobre a tuberculose e seus determinantes sociais para a saúde, a dinâmica e a gravidade da doença em seu cenário de atuação? Os professores abordam a tuberculose dentre seus conteúdos pedagógicos?

Essas são questões norteadoras para o cumprimento do objetivo do estudo, que é desenvolver com professores do Ensino Básico da cidade do Rio de Janeiro, competências de ensino e aprendizagem sobre a tuberculose, visando a construção de promoção da saúde em áreas vulneráveis a doença.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para o alcance do objetivo traçado, optou-se pela abordagem qualitativa, de natureza descritiva, a fim de se discutir e desvendar as características dos indivíduos e dos diferentes cenários que integram a dinâmica das relações sociais (MOREIRA, CALEFFE, 2008).

Esse estudo é de desenvolvimento de pesquisa pois volta-se para a realização de ações, tendo em vista a produção (TOBAR, YALOUR, 2001) de competências/empoderamento de professores que lecionam no Ensino Básico da SME/RJ, para a tomada de decisão, sobre a TB, visando a promoção da saúde. Portanto, elaborou-se um minucioso planejamento para esse fim. Como base organizacional escolheu-se as tecnologias de informação e comunicação, que possibilitaram o desenvolvimento de rodas de conversa que aconteceram em salas virtuais, na Plataforma do *Google meet*, gratuita e de fácil acesso. Para facilitar a integração entre os pesquisadores e o grupo de estudantes foram utilizados instrumentos digitais como *Power Point*, telefones, *E-mails* e *Whatsapp*.

Inicialmente, na primeira roda de conversa, houve a explicação do projeto e em seguida, para o cumprimento ético da pesquisa, enviou-se por *e-mail*, um link de acesso a um arquivo único, digitado no *Google forms*, contendo o Registro de consentimento livre e esclarecido, páginas 1 e 2, que quando respondido satisfatoriamente, concedia o acesso ao questionário padrão, páginas 2 e 3 para preenchimento e envio.

A fase investigativa utilizou um modelo adaptado do questionário “Conhecimentos, práticas e atitudes” (CAP) sobre a tuberculose. O questionário CAP foi publicado, em 2008, pela OMS, que autoriza os pesquisadores a realizarem sua adaptação a fim de atender às especificidades das populações de diferentes estudos, relativos à doença (OMS, 2008).

As vantagens de uso do *Google Forms* é que permite o acesso ao questionário, simultaneamente, por diversos respondentes, a garantia do anonimato entre os membros do grupo. Concede a análise imediata dos dados coletados que acontece a partir do método de frequência simples (MOTA, 2019).

No espaço dialogal propiciado pelas rodas de conversa, utilizou-se aulas expositivas e questões problematizadoras para fomentar a discussão de dados sobre a tuberculose e os fatores dela advindos. Outrossim, discutiu-se a educação para a saúde e a promoção da saúde. O estudo dos textos livres oriundos de questões disparadoras, aconteceu por meio da análise interpretativa de Minayo. Neste método, os dados coletados devem ser lidos, relidos e selecionados em categorias. Estas categorias foram lidas sucessivamente em busca de melhor compreensão até delas emanarem as subcategorias que foram representadas pelos seus valores em percentual (MINAYO, 2010).

Como pilar para o processo pedagógico utilizou-se a metodologia ativa que propõem a participação direta do estudante em seu processo de aprendizagem, a fim de superar a memorização e a mera transferência de informações advindas da metodologia tradicional (BERBEL, 2009). Assim, decidiu-se pelo uso da metodologia de Paulo Freire, que por meio da problematização de fatos reais ou simulados extraídos de diferentes contextos sociais, induz o aprendiz a solucionar desafios. Motiva a reflexão, a conscientização e a autonomia dos sujeitos, levando-o a desejar transformações sociais (FREIRE, 2011). Durante a busca de respostas, o estudante procura analisar a sua própria história e a ressignificar suas descobertas, considerando seus diversos contextos de vida (CYRINO, TORALLES-PEREIRA, 2004).

Esse relato de experiência apresenta um recorte da primeira etapa de uma pesquisa de

Pós-doutorado, que foi submetida e aprovada pelos Comitês de Ética da ENSP/FIOCRUZ, centro coordenador e da SME/RJ que é a instituição participante, sob os pareceres de números 5.243.798 e 5.305.295, respectivamente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este relato de experiência refere-se à primeira fase de uma pesquisa de Pós-doutorado que foi desenvolvida entre agosto a dezembro de 2022 em ambiente *online* de ensino. Participaram do estudo seis integrantes, sendo 66,7% professores de Ciências, 16,7% de geografia e 16,7% de história. Dentre eles, 50% se autodeclararam do sexo feminino e igual proporção do sexo masculino. A mesma proporção, de 50%, foi autodeclarada para a etnia de pardos e de brancos. A faixa etária predominante foi de mais de 51 anos.

A participação de um grupo multidisciplinar na pesquisa, corrobora a recomendação de Assis, Araújo-Jorge, (2014), da necessidade de se discutir a temática entre diferentes áreas de ensino. Na ocasião, refletiu-se sobre várias possibilidades de realização de projetos interdisciplinares envolvendo as áreas de ciências, história e geografia que possibilitariam a inclusão da tuberculose nos conteúdos curriculares dos integrantes da pesquisa, dentre eles, Foram citados pelos professores fatos como: a disseminação histórica da “Peste branca” e do elevado número de óbitos no século VIII, durante a Revolução industrial, na Inglaterra, dado as condições insalubres dos ambientes de trabalho, escuros, mal ventilados e superlotados (BARBERIS et al. 2017) e a relação da doença com a ocupação irregular dos espaços geográficos, (PEREIRA et al. 2018), relacionando-os as condições de moradias de áreas adjacentes as unidades escolares, que oportunizam a aglomeração humana e motivam a disseminação da doença.

Observou-se que 33,3% assinalaram que não discute com seus alunos a temática tuberculose e 66,7% admitiram abordar a temática eventualmente, relacionando-a a outros tópicos que compõem o conteúdo curricular. Ou seja, a tuberculose não possui um lugar específico dentro do planejamento curricular desses professores, conforme Assis, Araújo-Jorge (2014).

Embora, 100% tenham admitido a transmissão aérea da doença, 83,7% assinalaram também, a transmissão por meio de copos, pratos e talheres compartilhados. O que induz a outros equívocos como comprovado nessa pesquisa, pois 66,7% dos professores assinalaram o compartilhamento de copos, pratos e talheres, como formas de prevenção da TB. Em ambos os casos, os equívocos identificados contribuem para a ampliação do estigma e a interrupção do tratamento da doença pelo indivíduo, por vergonha de estar com uma doença contagiosa. Ademais, 50% desconhecem que o tratamento da infecção latente é uma forma de prevenir a tuberculose ativa, e o mesmo percentual (50%) desconhecem a função preventiva da vacina BCG, eficaz na prevenção de formas graves da doença em crianças. Sabe-se que ambos os procedimentos são considerados prioritários para a prevenção da TB pela OMS (BRASIL, 2023, 2021), demonstrando a necessidade de divulgação dessas ações para o público em geral.

Foram desenvolvidas 13 rodas de conversa, onde discutiu-se dados sobre o objeto de estudo e suas minúcias em relação a pessoa doente, os determinantes sociais de saúde e as desigualdades sociais. A importância do enfrentamento da tuberculose, da cura e da prevenção da doença como essenciais à promoção da saúde. Esta ação de capacitação satisfaz a proposta do Plano Brasil Livre de Tuberculose, que recomenda ações para a divulgação de conhecimentos sobre a TB (BRASIL, 2021) e a formação de multiplicadores.

Sobre a questão disparadora “O que a participação nesta pesquisa representou para a sua vida profissional?”, com base na análise interpretativa de Minayo (2010), obteve-se a subcategoria intitulada “A aquisição do *empowerment*” que correspondeu a 83,3% das opiniões

relatadas nos textos livres, elaborados pelos professores.

D (1): “[...] compreender melhor que questões sociais estão intimamente relacionadas a saúde e que nossos alunos e seus familiares se encaixam dentro a população mais vulnerável ao acometimento de diversas doenças, como a tuberculose, me fez ter mais empatia. A pesquisa me trouxe a apropriação de que posso ser um agente de mudança social e que posso contribuir ativamente com a promoção da saúde”.

Observa-se nesta citação o reconhecimento e a conscientização da influência dos determinantes sociais de saúde sobre a tuberculose e o desejo de transformação das vulnerabilidades vivenciadas por alunos e seus familiares. O reconhecimento do professor da aquisição do potencial para agente de mudança social, a partir da capacitação coaduna com a carta de Ottawa (2002) que enfatiza a importância do empowerment dos indivíduos para a tomada de decisões tendo em vista a produção de saúde a nível pessoal e coletivo.

D (3): “A pesquisa foi instigante porque me possibilitou ver a questão da tuberculose de uma forma inteiramente nova, muito além de só trabalhar com as informações dos livros didático, mas de propor uma forma de intervenção, ampliando informações, investindo na prevenção da doença e na sensibilização das pessoas para a questão da tuberculose no Brasil.”

Conforme, Freire (2011) a conscientização e base para o desenvolvimento de autonomia necessária ao desejo de transformações da realidade, manifestada neste relato pelo professor. A divulgação de informações sobre a tuberculose pode assumir papel relevante no processo de prevenção da doença e de promoção da saúde, dentro do espaço escolar, frente as possibilidades de envolvimento do corpo social.

Um requisito básico da estratégia da promoção da saúde é o reconhecimento das pessoas como um recurso para a saúde. Portanto, a manifestação de aquisição de *empowerment* pelos professores gera expectativas de desenvolvimento de ações futuras em prol da prevenção da tuberculose e de promoção da saúde em ambiente escolar de áreas vulneráveis e nos concede a certeza de nossos objetivos foram alcançados.

4 CONCLUSÃO

Mediante os resultados obtidos, entende-se que: O empowerment manifestado pelos professores nos faz crer que o objetivo desta primeira fase da pesquisa foi alcançado.

Entende-se que a capacitação de professores como um processo ideal para ressignificar a sua prática pedagógica e propiciar-lhes a oportunidade de criar estratégias inovadoras que envolvam o contexto social dos alunos, tendo em vista a prevenção da tuberculose a promoção da saúde em áreas vulneráveis à manifestação da doença.

Recomenda-se a continuidade da pesquisa e entende-se a importância de que novos estudos como estes sejam implementados para a consolidação dos resultados alcançados.

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.

ASSIS, S. S.; ARAÚJO-JORGE, T.C. As doenças negligenciadas e a promoção da saúde: Possibilidades e limites para a articulação entre os currículos de ciências e o programa saúde na escola. Associação Brasileira de Ensino de Biologia, v.7, n. 1, p. 6853–6864, 2014.

BARBERIS, I.; BRAGAZZI, N.L.; GALLUZZO, L.; MARTINI, M. A história da tuberculose: dos primeiros registros históricos ao isolamento do bacilo de Koch. *J Prev Med Hyg.* v. 58, n. 1. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5432783/>. Acesso em: 25 jun.2023.

BERBEL, N. A. N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Eduel. 2009.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

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: 23 jun. 2023.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. Saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.

CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública* v.20, n, 3, p.780-788, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2023.

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 MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador. Rio de Janeiro: Lamparina. 2008.

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

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.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Health promotion glossary. Switzerland: WHO/HPR/HEP, 1998

PEREIRA, A. G. L. ESCOSTEGUY, C. C.; VALENCIA, L. I.O.; MAGALHÃES, M. A. F.

F. M.; MEDRONHO, R. A. Análise espacial de casos de tuberculose e associação com fatores socioeconômicos: uma experiência no município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Colet.* v. 26, n. 02, 2018.

TOBAR, T.; YALOUR, M. R. Como Fazer Teses em Saúde Pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa. Ed Fiocruz. 2ª ed. 2003. 9-170p.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ENDOMETRIOSE NO BRASIL ENTRE 2019 A 2023

GIOVANNA NINA UEDA; ANA LUÍSA PARANZINI MIGUITA

INTRODUÇÃO: Endometriose corresponde a uma doença caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Esta doença afeta principalmente mulheres em idade reprodutiva (estimativa de 176 milhões de mulheres acometidas mundialmente) e está comumente associada a um processo inflamatório crônico com manifestação de dor pélvica e infertilidade, causando uma redução na qualidade de vida. Por ser uma condição crônica, a endometriose requer tratamento adequado e acompanhamento durante toda a vida reprodutiva da mulher, o qual pode ser clínico ou cirúrgico. **OBJETIVOS:** Investigar o perfil epidemiológico das internações por endometriose no Brasil entre os anos de 2019 a 2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico transversal descritivo, a partir de dados registrados na plataforma DATASUS, entre os anos de 2019 a 2023. As variáveis estudadas foram internações hospitalares, faixa etária, óbitos e cor/raça. **RESULTADOS:** A partir dos dados analisados, constatou-se que, nos últimos cinco anos, houveram 43.531 internações por endometriose no Brasil. As regiões com o maior número de internações foram a Sudeste (42,6%) e a Nordeste (27,1%), seguidas pela região Sul (16,3%). No que concerne ao perfil das internadas, observou-se que as faixas etárias com mais internações foram, respectivamente, a de 40 a 49 anos (43,5%) e de 30 a 39 anos (24,5%). Em relação à etnia, 41,9% das internadas são pardas e 35,1% brancas. Ademais, ocorreram 65 óbitos pela doença (0,2% das internações), sendo a maioria deles (46,2%) na região sudeste. Quanto à faixa etária, a maior mortalidade (27,7%) foi registrada entre mulheres de 30 a 39 anos; e, quanto à etnia, a mortalidade foi maior em pardas (36,9%) do que em brancas (32,3%). **CONCLUSÃO:** Mulheres, pardas, na faixa dos 40 a 49 anos, residentes no Sudeste constituem o perfil da paciente internada por endometriose no Brasil. Tal cenário reflete nos óbitos, os quais, porém, concentram-se na faixa etária de 30 a 39 anos. Com isso, infere-se que a etnia e idade correspondem a variáveis de importância para essa doença crônica, sendo necessários mais estudos que auxiliem no tratamento a longo prazo para mulheres acometidas pela endometriose.

Palavras-chave: Endometriose, Incidência, Epidemiologia, Saúde da mulher, Datasus.



A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DO ECA: ANÁLISE DE RESULTADOS E IMPACTOS

MARIA EDUARDA MAZETTI OLIVEIRA; CLARICE ROCHA; ATAYDES DIAS MAGALHÃES

INTRODUÇÃO: As políticas públicas direcionadas para a infância e adolescência têm como objetivo principal garantir o pleno desenvolvimento e proteção dos direitos das crianças e adolescentes, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Neste contexto, esta revisão de literatura tem como objetivo analisar criticamente a efetividade das políticas públicas voltadas para a infância e adolescência no contexto do ECA, destacando seus resultados e impactos para futuras intervenções. **OBJETIVOS:** Identificar as principais políticas públicas voltadas para a infância e adolescência no âmbito do ECA. Avaliar a efetividade dessas políticas, considerando os resultados obtidos e seus impactos. Identificar lacunas e desafios na implementação e monitoramento das políticas públicas relacionadas ao ECA. Propor recomendações para fortalecer e aprimorar as políticas públicas voltadas para a infância e adolescência, com base nos resultados encontrados. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática de estudos publicados em bases de dados científicas, incluindo Pubmed, Web of Science, Lilacs e Scielo. Foram utilizados termos de busca relacionados ao ECA, políticas públicas, infância e adolescência. Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram a efetividade das políticas públicas implementadas no contexto do ECA. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada utilizando a ferramenta AMSTAR. **RESULTADOS:** Foram identificados 15 estudos relevantes que atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos analisaram uma variedade de políticas públicas voltadas para a infância e adolescência, abrangendo áreas como educação, saúde, proteção social e participação cidadã. Os resultados indicam que, embora algumas políticas tenham alcançado resultados positivos e impactos significativos, outras enfrentaram desafios na implementação e na obtenção de resultados desejados. **CONCLUSÃO:** A efetividade das políticas públicas voltadas para a infância e adolescência no contexto do ECA é um assunto complexo e multifacetado. Embora alguns programas tenham demonstrado resultados positivos e impactos significativos, ainda existem desafios a serem superados para garantir a plena efetividade das políticas públicas relacionadas ao ECA.

Palavras-chave: Políticas públicas, Infância, Adolescência, Estatuto da criança e do adolescente (eca), Trabalho infantil.



MASTECTOMIA UMA TERAPEUTICA DO CÂNCER DE MAMA: COMO A MULHER PODE RESSIGNIFICAR ESSE CORPO

CLAUDIA MARIA DO VALE SANTOS

INTRODUÇÃO: A mastectomia é um procedimento invasivo que causa serias implicações e acarretam consequências físicas e emocionais. Após a cirurgia as mulheres demonstram a insatisfação com a perda da mama, gerando sentimentos de desvalorização da autoimagem. Logo, a cirurgia vai afastar essa mulher do modelo ideal de feminino, passando a sentir-se incapaz de proporcionar e vivenciar experiências positivas por desencadear processo sofrimento e angustia por se tratar de uma doença potencialmente mortal que estigmatiza a doente enquanto mulher. Pois, o câncer de mama desagrega o funcionamento biopsicossocial desta. Nesse sentido será necessário a ressignificação desse corpo agora mutilado. **OBJETIVOS:** Compreender como se dá a construção da percepção da mulher após a cirurgia de retirada de mama. **METODOLOGIA:** trata se de uma revisão de literatura, com uma busca sistemática de artigos científicos retirados em base de dados da SCIELO e PEPSIC, entre os anos de 2013 a 2018. **RESULTADOS:** Perceber que as mulheres mastectomizadas ainda refletem uma visão aterrorizada em relação à doença porque percebem sua alteração física, gerando assim, a sensação de estar incompleta por falta de um pedaço do corpo. Dessa forma, essa falta é sentida como desolação e impotência diante da situação imposta. No entanto, a personalidade feminina é algo bastante significativo para a ressignificação desse corpo, logo, mulheres confiantes, com autoestima, podem encontrar estabilidade emocional e bem estar psicológico diante da enfermidade. **CONCLUSÃO:** Somando a esse contexto a literatura mostra que as mulheres ao lidar com o câncer de mama elas passam a ter preocupação não só com a sua nova imagem, mas também com o cuidado da família, a rejeição do cônjuge e com o olhar da sociedade, por estar carregando no corpo agora uma cicatriz como símbolo de amputação e dor. Nesse sentido vale ressaltar que embora, aja as inúmeras dificuldades e os diversos turbilhões de sentimentos, as mulheres mastectomizadas são capazes de dar um novo sentido a sua vida através da ressignificação. Que vem imbuídos nos sentimentos de conformidade após tratamento, pensamentos positivos, personalidades fortes e autoconfiança.

Palavras-chave: Dor, Preconceito, Cancer de mama, Medo, Cirurgia da mama.



CAMPANHA DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO

ANITA DOS SANTOS JOÃO

INTRODUÇÃO: O leite humano é a primeira alimentação e possui papel importante na proteção imunológica contra doenças infecciosas, atua no desenvolvimento afetivo e psicológico, e atende as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida. A doação de leite humano pode ser realizada por toda mulher saudável que amamenta e não faz uso de nenhum medicamento que interfira na amamentação. O banco de leite é responsável por receber, processar, testar e distribuir o leite doado, atuando desde a coleta até o acompanhamento da saúde da doadora e do receptor. **OBJETIVO:** Aumentar a quantidade de doadoras de leite e promover a adesão ao programa de doação de leite humano. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o estágio no entreposto de leite humano, foi solicitado a realização de campanha de doação de leite humano, pois a demanda estava baixa no período do inverno. Todo leite coletado é destinado a Unidade de Terapia Intensiva neonatal do município, para alimentar os recém-nascidos prematuros e com condições médicas delicadas. O aumento de infecções respiratórias no inverno, resultando na diminuição de leite materno doado, pois é necessário que a doadora esteja saudável. A divulgação da campanha ocorreu em diferentes meios de comunicação, além de ações nas maternidades e postos de saúde. Através da campanha conseguimos cadastrar diversas mães aptas a doar, prestamos toda assistência necessária, para que pudessem doar seu leite com segurança e higiene, fornecemos frascos esterilizados e orientações claras sobre as etapas a seguir. Com isso, conseguimos atender a demanda crescente por leite durante o inverno. **DISCUSSÃO:** Os bancos de leite trabalham para manter os estoques adequados, pois o leite humano desempenha um papel fundamental no desenvolvimento saudável de bebês, especialmente daqueles que precisam de cuidados intensivos. A conscientização é fundamental para mobilizar a população e garantir que mais mães se tornem doadoras. **CONCLUSÃO:** As estratégias de comunicação eficazes e o auxílio da comunidade são fundamentais para o sucesso da campanha e para salvar vidas de bebês vulneráveis. As doações de leite humano não apenas alimentam esses bebês, mas também lhes dão uma chance maior de sobrevivência e recuperação.

Palavras-chave: Nutrição, Aleitamento materno, Saúde da criança, Saúde da mulher, Enfermagem.



AGRAVANTES NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS DE HUMOR EM INTEGRANTES DA COMUNIDADE LGBTQIA+

BRUNO MUSSKOPF; JULIA COELHO; MARIA EDUARDA FAVARIN; MARIANA FAORO.

RESUMO

Introdução: as minorias sexuais são alvo de discriminação e preconceito em nível mundial. O presente trabalho visa apresentar, de forma aprofundada, aspectos relacionados à comunidade LGBTQIA+ que podem ser agravantes para o desenvolvimento de transtornos de humor. **Objetivos:** (I) Compreender como a vivência de diferentes fatores estressantes atrelados a comunidade LGBTQIA+ influencia no desenvolvimento de transtornos de humor; (II) Analisar a incidência de transtornos de humor em pessoas da comunidade LGBTQIA+ em comparação com pessoas cis-heterossexuais (indivíduos que se identificam com seu gênero de nascimento); e (III) Identificar barreiras sociais enfrentadas por participantes da comunidade LGBTQIA+ que podem acarretar no desenvolvimento de transtornos mentais. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se um levantamento bibliográfico, através das plataformas PepPSIC, Google Acadêmico e SciELO com os seguintes descritores: transtornos de humor; depressão; adolescência e comunidade LGBTQIA+. Foram encontrados 11 artigos sobre o tema, sendo 1 de revisão e 10 de pesquisa de campo. **Resultados:** Utilizando-se dos artigos encontrados, apresentou-se os principais dados coletados pelos autores, com base teórica em artigos norte-americanos e brasileiros acerca do tema em pauta. Tal aspecto proporcionou um contraste em relação a forma que a comunidade LGBTQIA+ está inserida em cada contexto social. **Conclusão:** Os dados encontrados demonstram que adolescentes da comunidade LGBTQIA+ não apenas apresentam maior probabilidade de possuírem quadros de depressão e ansiedade, como tem possibilidade de desenvolverem casos mais graves de transtornos de humor. Além disso, faz-se cada vez mais urgente a necessidade da realização de mais estudos para entender como a LGBTfobia atua sobre a saúde mental dos jovens LGBTQIA+.

Palavras-chave: Minorias Sexuais; Depressão; Adolescência; Sociedade; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

De início, para uma melhor compreensão do tema, é imprescindível entender os conceitos de sexo biológico e gênero. Sexo biológico refere-se às características biológicas e anatômicas que nasceram com o indivíduo, enquanto a terminologia “gênero”, em contrapartida, trata-se da forma que o sujeito se identifica no meio social, independentemente do sexo biológico. (CARVALHO, CRISTINE, SOUZA, 2021). Outro conceito de extrema relevância é a orientação sexual. Segundo Carvalho, Cristine e Souza (2021), a orientação sexual pode ser definida como a forma que um indivíduo experiencia suas relações afetivas e sexuais, representando a atração por pessoas de um gênero diferente ou do mesmo gênero.

Adolescentes que se identificam como lésbicas, gays ou bissexuais (LGB) estão mais suscetíveis a apresentarem sintomas depressivos e a cometer suicídio em comparação com

adolescentes heterossexuais (MARSHAL et al., 2011 apud D'AGATI et al., 2021).

A depressão é um distúrbio de saúde mental com um amplo impacto entre adolescentes. Estima-se que 13.3% de indivíduos na fase da adolescência entre 12-17 anos nos Estados Unidos já vivenciaram um episódio depressivo (SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION, 2019 apud RUSSEL; MCCURDY, 2023).

Mongiovi et al., (2018), aponta um estudo realizado com adolescentes de uma escola norte-americana, em sala de espera de uma clínica médica, e destaca que os jovens que fazem parte de uma minoria sexual são alvo de assédio e vitimização constantes. Portanto, possuem sintomas depressivos em maiores níveis e grau maior de tendências suicidas, em relação aos outros adolescentes.

Tendo identificado essas dificuldades, o presente trabalho objetiva entender os aspectos da comunidade LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgênero, queer, intersexuais, assexuais) que podem ser agravantes para o desenvolvimento de transtornos do humor.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa é de cunho qualitativo. Marconi e Lakatos (2022), caracterizam a pesquisa qualitativa como aquela que é utilizada para interpretar assuntos mais complexos e, dessa forma, analisa o comportamento humano.

O procedimento da pesquisa é bibliográfico, o qual, em concordância com Gil (2022), é uma modalidade de pesquisa que utiliza diversos tipos de materiais anteriormente publicados, que vão desde livros até anais de eventos científicos. Para esse levantamento bibliográfico, foi utilizada as plataformas PepPSIC, Google Acadêmico e SciELO com os seguintes descritores: transtornos do humor; depressão; adolescência e comunidade LGBTQIA+. Foram encontrados 11 artigos sobre o tema, sendo 1 de revisão e 10 de pesquisa de campo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O preconceito e a exclusão social são evidentes em nosso cotidiano, porém é de suma importância analisar os impactos que essa discriminação causa na saúde mental das minorias alvo. (GUIMARÃES, 2018).

Um estudo realizado a nível nacional nos EUA, do qual participaram mais de 3.000 jovens que se identificam como LGBTQIA+, com variação de idade de menores de 14 a maiores de 18 anos, evidenciou fatores de risco ligados à ideação, planejamento e tentativas de suicídio entre jovens de minorias sexuais. Além de pontuar a ligação intrínseca entre maiores níveis de depressão e tentativas de suicídio, esse estudo também identificou maior incidência de tentativas entre jovens que sofreram, por exemplo, de abuso sexual, bullying no ambiente escolar, ameaças e violência, todos ligados à sua sexualidade (TURPIN et al., 2020).

De forma similar, D'agati et al., (2021) buscaram compreender e analisar a relação entre discriminação e participação em comportamentos de risco. Em seus estudos, fica notório que pré-adolescentes, que já apresentavam sintomas depressivos e se identificam como parte de uma minoria sexual ou de gênero, demonstraram maior probabilidade de ter relações sexuais e consumir drogas como tabaco ou Cannabis, antes dos 13 anos do que os que se identificam como heterossexuais. Esse risco é atribuído ao baixo apoio de familiares, e à estigmatização ligada a orientações sexuais não-heterossexuais, e é prevalente em pré-adolescentes e adolescentes, os quais são mais vulneráveis aos efeitos da discriminação e do bullying (D'AGATI et al., 2021).

Segundo o estudo de Mintz et al., (2021), realizado com 2744 estudantes do Colorado cursando o ensino médio, adolescentes pertencentes a minorias sexuais possuem riscos exacerbados de sofrerem vitimização e problemas de saúde mental, devido à presença do

heterossexismo e da transfobia, responsáveis pela criação de ambientes, nos quais essas identidades são estigmatizadas. Além disso, a partir desse mesmo estudo, evidenciou-se a necessidade de examinar as múltiplas identidades de gênero com o intuito de compreender os riscos e os fatores para proteger as minorias sexuais.

Gower et al., (2022), investigaram a relação entre sexualidade, bullying e depressão entre adolescentes da 8th, 9th e 11th grade do Minnesota Student Survey. Participaram da pesquisa 124 778 alunos. Os resultados demonstraram que as taxas de depressão e de bullying em estudantes LGBTQ+ se diferem em consonância com a identidade de cada um, fato que revela a importância de examinar, individualmente, as identidades sexuais e de gênero na prática clínica e em pesquisas. Por exemplo, o teste Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) que investiga aspectos da saúde mental, indicou taxas depressivas relativamente mais altas entre jovens não-binários e trans masculinos, dado que sugere a necessidade de reforço dos serviços de apoio direcionado a esse grupo específico de adolescentes. Ademais, esse estudo também apresentou conformidade com outras pesquisas em relação à presença de maiores índices de preconceito e sofrimento emocional entre jovens transgêneros e com diversidade de gênero em comparação com jovens cisgêneros.

López et al., (2022), através de uma pesquisa realizada com 177 estudantes de 11 a 14 anos, constatou que adolescentes pertencentes a minorias sexuais apresentam maiores níveis de sintomas depressivos e dificuldades de regulação emocional em relação aos estudantes heterossexuais. No entanto, a relação prospectiva entre identidade sexual e dificuldades de regulação emocional é um pouco obscura. Como o desenvolvimento da identidade sexual não é um processo estático, e ocorre no decorrer da adolescência, estudar a consistência e a mudança na identidade sexual durante esse período de desenvolvimento é extremamente necessário para a compreensão efetiva desse processo.

No estudo realizado por McCurdy e Russell (2023), nos EUA, com 536 indivíduos LGBT de 15 a 21 anos, verificou-se que o apoio familiar está relacionado com menores probabilidades do público LGBTQIA+ desenvolver sintomas depressivos, enquanto a pressão psicológica parental aumenta as chances do desenvolvimento da depressão.

Ferreira et al., (2022), realizou um estudo comparativo no Brasil que contou com 5 heterossexuais, 20 bissexuais, 10 homossexuais (sendo 9 gays e 1 lésbica) e 3 pansexuais, estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz. Durante o estudo foram aplicadas duas escalas já existentes nos participantes: Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e do Inventário de Beck para Depressão (BDI). Os escores médios do BAI foram: 26 (LGBT) e 18,5 (heterossexuais). Já os escores do BDI foram: 19,6 (LGBT) e 13,9 (heterossexuais). A partir dos resultados obtidos foi possível afirmar que os membros da comunidade LGBTQIA+ apresentam maior possibilidade de possuírem quadros de depressão e/ou ansiedade do que os estudantes cis-heterossexuais do curso em questão, por conta do preconceito, exclusão e represália sofridos por membros desse grupo.

A questão de saúde mental para com nossa população está interligada ao fator violência, de acordo com pesquisa do Grupo Gay da Bahia (2018) LGBTQIA+ tem 6 (seis) vezes mais chances de cometer suicídio devido convivência com ambientes imersos no preconceito e na alienação. (OLIVEIRA, 2020, p. 12).

Na revisão sistemática de artigos brasileiros elaborada por Guimarães et al., (2022), com o intuito de analisar a ideação suicida e tentativa de suicídio na população LGBTQIA+, observou-se que há escassez de artigos que utilizam a sigla completa LGBTQIA+, sendo usualmente empregada somente a sigla LGBT, fato que não abrange toda a comunidade. Além disso, nesse mesmo estudo, a grande maioria dos autores estudados apontam para maiores probabilidades de indivíduos LGBTQIA+ praticarem o autoextermínio, devido ao preconceito e discriminação que sofrem.

Em uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo, realizada na CasAmor de Aracaju/SE, um local de acolhimento para indivíduos LGBTQIA+, com 30 participantes, percebeu-se que 44% deles possuíam o ensino médio incompleto, ou seja, a interrupção dos estudos ocorreu durante a adolescência. Nessa fase, o bullying por conta da orientação sexual e/ou identidade de gênero, é evidenciado, fato que prejudica a saúde mental desses indivíduos. Isso, provavelmente, gerou paralisação dos estudos dos acolhidos da CasAmor. (MORAES; BORGES; SANTOS, 2021).

4 CONCLUSÃO

Os dados expostos neste trabalho mostram que adolescentes da comunidade LGBTQIA+ não apenas apresentam maior probabilidade de possuírem quadros de depressão e ansiedade, como tem possibilidade de desenvolverem casos mais graves desses transtornos de humor, devido a fatores específicos atrelados a essa comunidade. Com maior enfoque no preconceito e exclusão social enfrentados por essas pessoas, que afeta, especialmente, adolescentes, dada sua maior suscetibilidade e necessidade de inserção social.

Os estudos norte-americanos de pesquisa de campo, quando comparados com os estudos brasileiros, apresentavam maior quantidade de participantes. Além disso, notou-se a escassez de material bibliográfico acerca de adolescentes LGBTQIA+ tanto no Brasil, quanto nos Estados Unidos.

Diante das evidências supracitadas, faz-se cada vez mais urgente a necessidade da realização de mais estudos para entender como a LGBTfobia atua sobre a saúde mental dos jovens LGBTQIA+ e conscientizar a necessidade de políticas públicas para a inserção desses jovens na sociedade e ações focadas na saúde mental da juventude LGBTQIA+, visto que essa é uma questão cada vez mais presente e em emergente discussão a nível social.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Hiago; CRISTINE, Luanda; SOUZA, Rodolfo. LGBTQIA+: reflexões acerca das experiências vivenciadas por integrantes da comunidade no contexto pandêmico causado pelo novo coronavírus. **Presença**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 46-71, 2021. Disponível em: https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numero_hum/article/view/349.

D'AGATI, Douglas. KAHN, Geoffrey D. SWARTZ, Karen L. Preteen Behaviors and Sexual Orientation of High School Students Who Report Depressive Symptoms. United States, 2015-2017. **Public Health Reports**, n. 2, v. 136, p. 132-135, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8093838/>.

FERREIRA, Gil Moreno; OLIVEIRA, Hugo Ranzini; MOREIRA, Thiago Vinicius Feliciano; DOS SANTOS, Ronaldo Adriano Alves. A prevalência de quadros depressivos e ansiosos na população LGBTQIA+: um estudo comparativo. **Research, Society and Development**, Paraná, v. 11, n. 15, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37056>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**, 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda, 2022.

GOWER, Amy L. et al. Diverse Sexual and Gender Identity, Bullying, and Depression Among Adolescents. **Pediatrics**, Minnesota, n. 4, v. 149, p. 1-9, 2022. Disponível em: [10.1542/peds.2021-053000](https://doi.org/10.1542/peds.2021-053000).

GUIMARÃES, Camila Mendonça et al. Ideação suicida e tentativa de suicídio na população LGBTQIA+: uma revisão sistemática. **Psicologia e Saúde: pesquisa, aplicações e estudos interdisciplinares**, v. 2, p. 84-101, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37885/220910285>.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos. **Estigma e diversidade nos discursos dos (as) profissionais do SUS: desafios para a saúde da população LGBT**. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/34523>.

LÓPEZ, Roberto et al., Sexual Identity and its Association with Trajectories of Depressive Symptoms and Emotion Regulation Difficulties from Early to Middle Adolescence. **Child Psychiatry & Human Development**, n. 5, v. 136, p. 1062-1074, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01188-5>.

MCCURDY, Amy L.; RUSSELL, Stephen T. Perceived parental social support and psychological control predict depressive symptoms for lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or questioning youth in the United States. **Society for Research in Child Development**, Toronto, n. 3, v. 94, p. 691-705, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cdev.13894>.

MINTZ, Sasha. Supporting Sexual Minority Youth: Protective Factors of Adverse Health Outcomes and Implications for Public Health. **Journal of Adolescent Health**, n. 6, v. 69, p. 983-990, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.021>.

MONGIOVI, Vita Guimarães. ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante. RAMOS, Vânia Pinheiro: Implicações da Homofobia Sobre a Saúde do Adolescente. **Revista de Enfermagem**, Pernambuco, n. 6 v. 12, p. 1772 - 1780, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236408/29229>.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**, 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda, 2022.

MORAES, Matheus Andrade; BORGES, Josefa Lusitânia; SANTOS, José Ellison da Silva. Saúde mental da população LGBTQIA+: violências, preconceitos e suas consequências. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, n. 6, p. 57836-57855, 2021. Disponível em: [10.34117/bjdv7n6-269](https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-269).

TURPIN, Rodman E.; ROSARIO, Andre; WANG, Min Qi. Victimization, depression, and the suicide cascade in sexual minority youth. **Journal of Mental Health, USA**, n. 2, v. 29, p. 225-233, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1739250>.

OLIVEIRA, José Marcelo Domingos; MOTT, Luiz (Coord.). **Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil**. 1. ed. Salvador: Grupo Gay da Bahia, 2022.



RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DE DIABETES TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

NAYARA LOPES DE MENDONÇA; LUCAS DA COSTA SOUSA; VANESSA DA COSTA SOUSA

RESUMO

Introdução: Ações de rastreamento e prevenção de diabetes tipo 2 são prioridades dentro da atenção primária de saúde. Envolvem desde exames laboratoriais para a identificação de pacientes com alto risco de desenvolver diabetes, a intervenções medicamentosas ou não, com o objetivo de prevenir ou retardar o desenvolvimento dessa doença. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura acerca do rastreamento e prevenção de diabetes tipo 2 na Atenção Primária. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa no Pubmed, abrangendo os trabalhos publicados no período de 2013 a 2023. Também foram referências para esse estudo as diretrizes do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Diabetes, da Sociedade Americana de Diabetes, da Organização Mundial de Saúde e da Federação Internacional de Diabetes. **Resultados:** Intervenções preventivas incluem: controle de peso; ser fisicamente ativo; evitar o tabagismo; ter uma dieta saudável. Grupos selecionados podem ser elegíveis para intervenção preventiva com metformina. Testes bioquímicos para rastreamento incluem glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância oral à glicose e hemoglobina glicada, tendo cada um vantagens e limitações. Se os exames estiverem normais, deve-se repetir o rastreamento a cada 3 anos. Pacientes pré-diabéticos, entretanto, devem ser rastreados anualmente. Programas públicos preventivos possuem custo-benefício favorável e podem reduzir em 37% o surgimento de diabetes tipo 2. **Conclusão:** Dentre as estratégias de prevenção primária de diabetes, deve-se destacar a abordagem multifatorial, envolvendo metformina em grupos selecionados, e a modificação dos hábitos de vida, como atividade física regular, alimentação balanceada, controle de peso e cessação de tabagismo. O rastreamento de diabetes tipo 2 na Atenção Primária pode ser realizado em indivíduos assintomáticos em todos os adultos a partir dos 45 anos ou naqueles mais jovens que apresentam sobrepeso ou obesidade ($IMC \geq 25$ kg/m²) e mais um fator de risco para diabetes.

Palavras-chave: tabagismo; metformina; alimentação; diagnóstico; atividade

1. INTRODUÇÃO

Segundo o *International Diabetes Federation* (IDF), 10,5% da população mundial adulta entre 20 e 79 anos tem diabetes. O IDF projeta que até o ano de 2045, 1 a cada 8 pessoas, viverão com diabetes (IDF, 2021). O aumento da prevalência do diabetes está associado a diversos fatores, como rápida urbanização, transição epidemiológica, transição nutricional, maior frequência de estilo de vida sedentário, maior frequência de excesso de peso, crescimento e envelhecimento populacional e, também, à maior sobrevida dos indivíduos com diabetes (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2008).

A Associação Americana de Endocrinologistas e a Associação Americana de Diabetes defendem que o rastreamento para diabetes e pré-diabetes é essencial pois pré-diabetes não

possui sinais ou sintomas clássicos. Sem programas de rastreamento efetivos, pessoas com pré-diabetes dificilmente são submetidas às condutas preventivas contra progressão para o diabetes tipo 2 (DM 2). Sem conhecimento da sua condição, os indivíduos não apenas perdem a oportunidade de retardar ou prevenir a progressão para a doença, mas também se colocam em risco das complicações de diabetes. Testes simples e eficazes podem ser usados para rastreamento e há tempo suficiente entre o surgimento dos fatores de risco e o desenvolvimento da doença para que o rastreamento seja uma ferramenta eficaz no auxílio à prevenção. Há forte evidência que diabetes pode ser prevenido ou retardado em pacientes sob risco (SHUBROOK; CHEN; LIM, 2018).

O rastreamento do diabetes pré-clínico é crítico em função das complicações e morbidade presentes no momento do diagnóstico. Lesão de tecido relacionada à hiperglicemia é frequente em pacientes com diabetes assintomáticos e cerca de 50% dos pacientes com a doença detectada no rastreamento possuem complicações macrovasculares (doença arterial coronariana) ou microvasculares (retinopatia, nefropatia ou neuropatia) no momento do diagnóstico. Entretanto, o rastreamento de diabetes permanece controverso, com falta de consenso entre organizações de saúde (DUAN; KENGNE; ECHOUFFO-TCHEUGUI, 2021).

Os profissionais que trabalham na Atenção Primária devem conhecer o rastreamento de diabetes e pré-diabetes, precisam entender que intervenções previnem ou retardam a progressão para DM 2, bem como proporcionar acesso a essas intervenções para seus pacientes (SHUBROOK; CHEN; LIM, 2018).

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura acerca do rastreamento e prevenção de diabetes tipo 2 na Atenção Primária.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma busca nas principais bases de dados da área da saúde pública (Pubmed), com os seguintes descritores: “diabetes tipo 2”, “atenção primária”, “prevenção”, e “rastreamento” abrangendo os trabalhos publicados no período de 2013 a 2023. Também foram usados como referência as diretrizes do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Diabetes, da Sociedade Americana de Diabetes, da Organização Mundial de Saúde e da Federação Internacional de Diabetes.

3. RESULTADOS

As transformações econômicas geraram industrialização e globalização crescente em escala mundial o que provocou mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares das populações. Os países em desenvolvimento foram igualmente afetados, com elevado consumo de alimentos industrializados com alto teor de gordura o que repercute negativamente na saúde com implicações nas condições crônicas (ARAÚJO et al., 2021).

Abordagens efetivas estão disponíveis para prevenir diabetes tipo 2 e para prevenir complicações e mortes decorrentes de todos os tipos de diabetes. Essas incluem diretrizes para todas as populações, bem como grupos específicos (na escola, em casa, no trabalho) que contribuem para a saúde de todos, independente se possuem ou não diabetes, como atividade física regular, alimentação balanceada, cessação do tabagismo, controle da pressão arterial e níveis séricos de colesterol (WHO, 2023).

É possível notar haver um consenso de que a solução para frear o avanço do diabetes no mundo deve ser feito por meio da prevenção. Essa prevenção seria atingida com as seguintes medidas: alcançar e manter o peso corporal saudável; ser fisicamente ativo – pelo menos 30 minutos de atividade física de intensidade moderada regularmente na maioria dos dias; evitar o tabagismo; ter uma dieta saudável – comer de três a cinco porções de frutas e vegetais por dia

e diminuir a ingestão de gorduras saturadas e açúcares (WHO, 2023).

As mais novas recomendações da Sociedade Americana de Diabetes referentes à terapia nutricional (TN) fornecem aos pacientes com diabetes e aos profissionais de saúde informação científica suficiente dos benefícios desta terapia, tanto na prevenção quanto no tratamento do diabetes. Por isso, as orientações foram divididas em três níveis: primário, secundário e terciário. O primário está voltado para a prevenção do diabetes: recomenda-se nesta fase utilizar a TN e intervenções de saúde pública em pacientes obesos e pré-diabéticos; o secundário direciona para a prevenção de complicações: usar a TN para o controle metabólico do diabetes; o terciário envolve a prevenção de morbimortalidade, como fazer uso da TN para minimizar e controlar as complicações do diabetes (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2008).

Conforme recomendação da Federação Internacional de Diabetes, a implementação de programas de mudança de estilo de vida em indivíduos portadores de fatores de risco deve ser associada a alterações ambientais que favoreçam as escolhas individuais na adoção e manutenção do estilo de vida saudável (IDF, 2021). Por exemplo, cidades projetadas com sistemas de transporte eficientes e programas que estimulem atividade física e alimentação saudável podem ajudar a prevenir diabetes tipo II. As modificações de hábitos de vida são associadas com significativa redução do risco de doenças cardiovasculares, doenças microvasculares (incluindo redução de 40% da incidência de retinopatia grave) e morte após 30 anos (DUAN; KENGNE; ECHOUFFO-TCHEUGUI, 2021).

A estratégia ideal para a prática de exercícios físicos por pessoas com diabetes deve envolver a combinação de exercício aeróbico (exemplos: caminhada rápida, corrida, bicicleta, natação) com exercício resistido (exemplos: pesos livres, aparelhos de musculação, bandas elásticas ou uso do próprio peso corporal) e aumento progressivo de tempo, frequência, carga e intensidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Prevenção de DM 2 com metformina deve ser considerada como opção para pacientes com idade inferior a 60 anos e alto risco para DM 2, como pré-diabetes, história de diabetes gestacional, e IMC ≥ 35 kg/m². É prudente monitorar os níveis séricos de vitamina B12 em indivíduos em uso crônico de metformina para investigar potenciais deficiências (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Metformina foi menos efetiva do que modificação dos hábitos de vida, mas mostrou redução significativa no surgimento de diabetes em 10 anos (18% comparado ao grupo placebo). Esse achado evidencia que metformina pode não apenas tratar pacientes com diabetes, mas também apresentar benefícios que antecedem o período de tratamento. Essa medicação foi mais eficaz em jovens, obesos e pacientes com história de diabetes gestacional, e foi menos efetiva em idosos e pacientes sem obesidade (SHUBROOK; CHEN; LIM, 2018).

Nos Estados Unidos, o Programa Nacional de Prevenção do Diabetes reduziu em 37% o desenvolvimento dessa doença, o que gerou uma economia de 1,3 bilhões de dólares ao longo de 10 anos. Esses resultados confirmam que programas públicos preventivos com foco em intervenções nos hábitos de vida e uso de metformina apresentam custo-benefício favorável (SHUBROOK; CHEN; LIM, 2018).

O rastreamento consiste em um conjunto de procedimentos cujo objetivo é diagnosticar o diabetes mellitus tipo 2 ou a condição de pré-diabetes em indivíduos assintomáticos. Essa atividade tem grande importância para a saúde pública, pois está diretamente ligada à possibilidade de diagnóstico e tratamento precoces, minimizando os riscos de desenvolvimento de complicações, principalmente microvasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para DM 2, o rastreamento em indivíduos assintomáticos está indicado em todos os adultos a partir dos 45 anos ou naqueles mais jovens que apresentam sobrepeso ou obesidade (IMC ≥ 25 kg/m²) e mais um fator de risco para diabetes (Figura 1). Se os exames estiverem normais, deve-se repetir o rastreamento a cada

3 anos. Em pacientes com pré-diabetes ou fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes, os exames devem ser repetidos anualmente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Critérios para o rastreamento
1. Todos os indivíduos com sobrepeso ($IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$) e com fatores de risco adicionais: <ul style="list-style-type: none"> • Sedentarismo • Presença de familiar em primeiro grau com DM2 • Mulheres com gestação prévia com feto $\geq 4 \text{ kg}$ ou com diagnóstico de diabetes gestacional • Hipertensão arterial sistêmica ($\geq 140/90 \text{ mmHg}$ ou uso de anti-hipertensivo) • Colesterol HDL $\leq 35 \text{ mg/dL}$ e/ou triglicerídeos $\geq 250 \text{ mg/dL}$ • Mulheres com síndrome dos ovários policísticos • Condições clínicas associadas à resistência à insulina <ul style="list-style-type: none"> o Obesidade grau III o acantose nigricans • História de doença cardiovascular.
2. Na ausência dos critérios acima, o rastreamento do DM2 deve ser iniciado a partir dos 45 anos.
3. Se os resultados forem normais, o rastreamento deve ser repetido a cada 3 anos considerando maior frequência dependendo dos fatores de risco iniciais.
4. Em pacientes com pré-diabetes, os exames devem ser repetidos anualmente.

Figura 1: Critérios para rastreamento de diabetes

Qualquer um dos testes aplicados no diagnóstico de DM 2 pode ser usado no rastreamento: glicemia casual, glicemia de jejum, glicemia de 2 horas pós-sobrecarga ou hemoglobina glicada (Figura 2). A glicemia de 2 horas pós-sobrecarga diagnostica mais casos do que o restante, mas é o teste menos utilizado. Quando mais de um teste é feito, com resultados discrepantes confirmados, considera-se aquele que diagnostica o DM2 ou o pré-diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019)

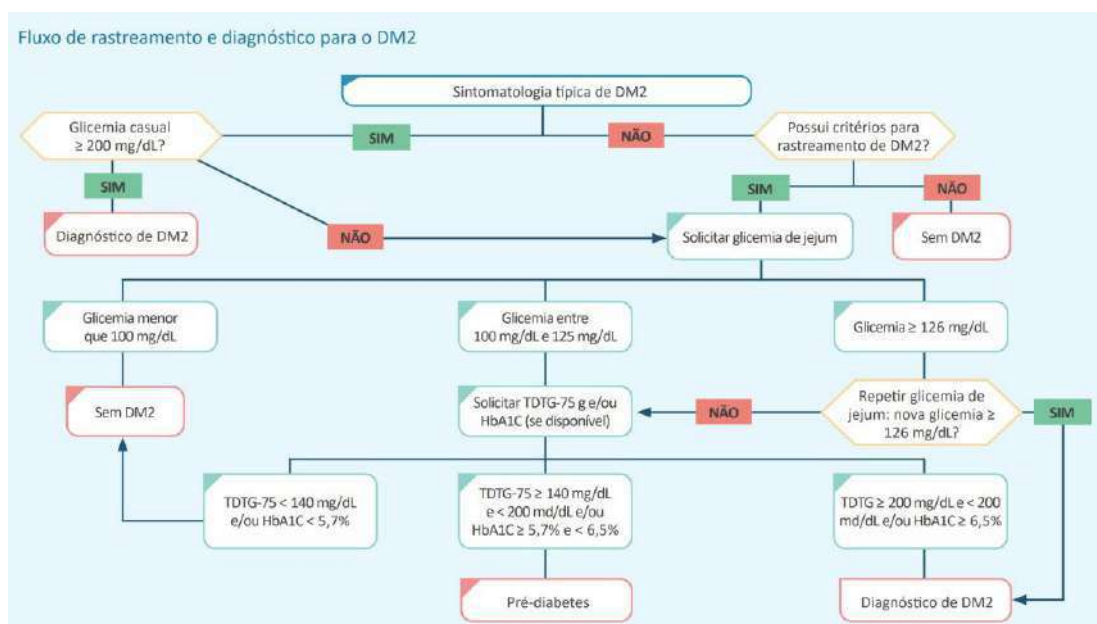


Figura 2: Fluxograma para rastreamento de DM2

O teste oral de tolerância a glicose (TOTG) é o padrão-ouro para o diagnóstico de diabetes e pré-diabetes. O ponto de corte da glicemia pós prandial 2h00 após 75g de glicose é

140-199 mg/dL para o diagnóstico de pré-diabetes, e igual ou superior a 200 mg/dL para o diagnóstico de diabetes. O TOTG pode diagnosticar casos adicionais não identificados por outros testes; por exemplo, em um estudo, TOTG evidenciou 5,6% e 20,7%, respectivamente, dos casos de diabetes e pré-diabetes que não atendiam aos critérios diagnósticos baseados em hemoglobina glicada. O uso de glicemia casual é limitado pela sua baixa performance e raramente é utilizado como teste de rastreamento inicial. O teste de glicemia de jejum possui sensibilidade moderada para rastreamento de hiperglicemia. Atualmente o ponto de corte (126 mg/dL) para o diagnóstico de diabetes possui sensibilidade de 56% e especificidade de 97,7% (DUAN; KENGNE; ECHOUFFO-TCHEUGUI, 2021).

Com relação à hemoglobina glicada, o ponto de corte atual de 6,5% possui sensibilidade de 68,4% e especificidade de 95,9% para o diagnóstico de diabetes. Combinar os testes de glicemia de jejum e hemoglobina glicada pode ser uma abordagem mais precisa para identificar diabetes e pré-diabetes, mas nem sempre é possível na prática clínica. Um estudo realizado em uma comunidade evidenciou que um teste confirmatório para diabetes em uma amostra única possui alto valor preditivo positivo, e preconiza o uso de uma combinação de glicemia de jejum e hemoglobina glicada elevadas de uma amostra única de sangue para diagnosticar diabetes. A Tabela 1 contempla as vantagens e limitações dos testes para rastreamento de diabetes (DUAN; KENGNE; ECHOUFFO-TCHEUGUI, 2021).

Tabela 1: Vantagens práticas e limitações dos testes bioquímicos para diabetes

<i>Teste</i>	<i>Vantagens</i>	<i>Limitações</i>
Glicemia casual	Fácil de obter, barato, não exige jejum	Precisa ser processado em menos de 2h00; medidas podem ser afetadas por vários fatores (ex.: tempo desde a última refeição)
Glicemia de jejum	Barato, altamente correlacionado com complicações	Exige jejum de 8h00; potencial erro de processamento; interferência se modificação nos hábitos de vida no curto prazo
Teste oral de tolerância à glicose 75g	Padrão-ouro para o diagnóstico de diabetes; teste mais sensível para intolerância glicêmica	Exige jejum de 8h00; exige comprometimento do serviço de enfermagem; baixa reprodutibilidade; custo; exame demorado
Hemoglobina glicada	Marcador glicêmico estável; não exige jejum; sem interferência se modificação nos hábitos de vida no curto prazo	Pode variar com o método de coleta; sofre interferência em hemoglobinopatias e anemia; baixa sensibilidade para intolerância glicêmica; custo; disponibilidade limitada

No Brasil, a prevenção e rastreamento de pacientes diabéticos na Estratégia de Saúde da Família ainda pode ser melhorada. Afinal, a falta de investimento no setor público é um problema crônico e merece maior atenção das autoridades responsáveis (JASMIM; QUELUCI, 2018).

4. CONCLUSÃO

Dentre as estratégias de prevenção primária de diabetes, deve-se destacar a abordagem multifatorial, envolvendo metformina em grupos selecionados, e a modificação dos hábitos de vida, como atividade física regular, alimentação balanceada, controle de peso e cessação de tabagismo. Assim, profissionais das Unidades de Saúde da Família devem, através de programas de incentivo ao autocuidado, encorajar o desenvolvimento e manutenção desses hábitos de vida, pedra angular das intervenções preventivas, para prevenir ou retardar o surgimento e as complicações de diabetes tipo 2.

O rastreamento de diabetes tipo 2 na Atenção Primária pode ser realizado em indivíduos assintomáticos em todos os adultos a partir dos 45 anos ou naqueles mais jovens que apresentam sobrepeso ou obesidade ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) e mais um fator de risco para diabetes. Nos pacientes em que há indicação de rastreamento, qualquer um dos testes aplicados no diagnóstico de diabetes pode ser usado no rastreamento. Se os exames estiverem normais, deve-se repetir o rastreamento a cada 3 anos. Pacientes pré-diabéticos, entretanto, devem ser rastreados anualmente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. R. et al. **MODIFICAÇÕES NO ESTILO DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: ABORDAGEM NUTRICIONAL E DE ATIVIDADE FÍSICA POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. Campina Grande - PB: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/350213334>>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Nutricionistas são fundamentais na terapia de diabetes**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.asbran.org.br/noticias/nutricionistas-sao-fundamentais-na-terapia-de-diabetes>>. Acesso em: 8 jul. 2023.

DUAN, D.; KENGNE, A. P.; ECHOUFFO-TCHEUGUI, J. B. **Screening for Diabetes and Prediabetes. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America** W.B. Saunders, , 1 set. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ecl.2021.05.002>>. Acesso em: 1 jul. 2023
IDF. **GLOBAL DIABETES PLAN 2011-2021**. Disponível em: <www.diabetesatlas.org>. Acesso em: 28 jun. 2023.

JASMIM, J. D. S.; QUELUCI, G. D. C. Studies on diabetic patients in primary care. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 4, p. 1072, 4 abr. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 2. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos** Brasília MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos, , 11 nov. 2020. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>>. Acesso em: 30 jun. 2023

SHUBROOK, J. H.; CHEN, W.; LIM, A. **Evidence for the Prevention of Type 2 Diabetes**

Mellitus. The Journal of the American Osteopathic AssociationNLM (Medline), , 1 nov. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.7556/jaoa.2018.158>>. Acesso em: 1 jul. 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Clannad - Editora Científica**Clannad - Editora Científica, , 2019. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-2019-2020/>>. Acesso em: 8 jul. 2023

WHO. **Health topics / Diabetes**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1>. Acesso em: 28 jun. 2023.



VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RUTINHÉA SANTOS DE SANTANA; MARIA ENOY NEVES GUSMÃO;
ALEXANDRA BAHIA MENDONÇA BARRETO; MARTA GABRIELA MOURA LOPES;
NADIRLENE PEREIRA GOMES

RESUMO

INTRODUÇÃO: A violência doméstica e familiar contra a mulher é configurada por qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. No Brasil e no mundo, esta se configura como um problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina. **OBJETIVO:** Verificar o que tem sido produzido pela comunidade científica da área da saúde sobre o acolhimento e humanização no atendimento à mulher vítima de violência, na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Para produção do estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa de literatura, na qual a coleta de dados foi feita na base Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **RESULTADOS:** Considerando os artigos encontrados, os profissionais da atenção primária à saúde desempenham papel relevante no acolhimento, atendimento e direcionamento que as mulheres vítimas de violência necessitam. Além disso, torna-se indispensável o conhecimento da rede para garantir um cuidado integral e articulado entre os diversos entes da sociedade que tem como objetivo principal o enfrentamento à violência contra a mulher. Ademais, ficou evidente que há uma falta de capacitação dos profissionais, resultando em grande dificuldade de reconhecimento da violência. **CONCLUSÃO :** Ao final do presente estudo, fica registrado que Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada para atendimento de saúde, ainda há um longo caminho para alcançar um atendimento integral, eficaz e efetivo, para isso, é necessário um olhar ampliado e direcionado, além de investimento em políticas públicas e educação em saúde para profissionais e as vítimas.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Atendimento; Profissional de Saúde; Cuidado Integral; Educação Em Saúde

1 INTRODUÇÃO

A violência contra mulher, segundo as Nações Unidas, pode ser definida como qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres. No Brasil e no mundo, a violência contra mulher é um problema de saúde pública, configurando-se uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina. A violência atinge mulheres de diferentes classes, estados civis, regiões, crenças, escolaridade, orientações sexuais, raças/etnias, origens, podendo ocorrer em qualquer espaço. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), uma em cada três mulheres em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do

parceiro ou de terceiros, durante a vida (OPAS, 2022).

No âmbito da saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) , criada em 2003, visa colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde e proporcionar mudanças no modo de gerir e de cuidar. Esta traz como uma de suas diretrizes o acolhimento e possui uma grande relevância política e ética. O que significa reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, o que requer escuta qualificada, compromisso e vínculo entre os atores envolvidos. (BRASIL, 2013).

Sendo assim, é direito das mulheres vítimas de violência o atendimento integral e humanizado, sendo os profissionais responsáveis pela escuta sensível e promoção de condutas que evitem a revitimização. Além disso, torna-se indispensável o conhecimento da rede para garantir um cuidado integral e articulado entre os diversos entes da sociedade que tem como objetivo principal o enfrentamento à violência contra mulher.

Diante o exposto, e considerando o profissional de enfermagem como um dos principais atores na produção do cuidado a essas mulheres, tem - se como objetivo para este estudo verificar o que tem sido produzido pela comunidade científica de enfermagem sobre o acolhimento e humanização no atendimento à mulher vítima de violência, na atenção básica à saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento desse estudo e como resposta à seguinte pergunta: “*O que tem sido produzido pela comunidade científica de enfermagem sobre violência contra a mulher, o acolhimento e humanização na atenção básica à saúde?*”, foi utilizado o método de revisão integrativa de literatura. Essa proposta assegura que as etapas para processo de desenvolvimento do trabalho sigam uma rigorosa organização em toda a sua estrutura, onde as evidências científicas são exploradas minuciosamente e sintetizadas em um conhecimento atualizado a respeito da temática escolhida para o estudo (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Deste modo, os seguintes passos foram seguidos como forma de abordagem metodológica: identificação do tema e desenvolvimento da questão norteadora; busca da literatura com delimitação de descritores, bases de dados e aplicação dos critérios definidos para seleção e exclusão dos artigos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Os descritores foram aferidos por meio do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

A coleta de dados se deu no período de 20 de maio a 13 de junho de 2023, a base selecionada foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os seguintes descritores: “Violência contra a Mulher”, "Humanização da Assistência" e “Acolhimento”. A estratégia de busca foi definida por pares, com as seguintes combinações: “Violência contra a Mulher” AND “Acolhimento” e “Violência contra a Mulher” AND "Humanização da Assistência". Os critérios de inclusão compreendem: artigos com capacidade de responder ao objetivo do estudo, limite temporal dos últimos 5 anos e artigos em português???. critérios de exclusão foram: artigos que se repetem nas bases e artigos sem texto na íntegra.

Após a seleção dos artigos conforme os critérios de elegibilidade previamente definidos, foram seguidos os seguintes passos: leitura exploratória, leitura seletiva e escolha do material. Por último, foi interpretado os resultados encontrados. Posto isso, encontra-se na Figura 1 o fluxograma do processo de seleção das publicações nas bases de dados selecionadas.

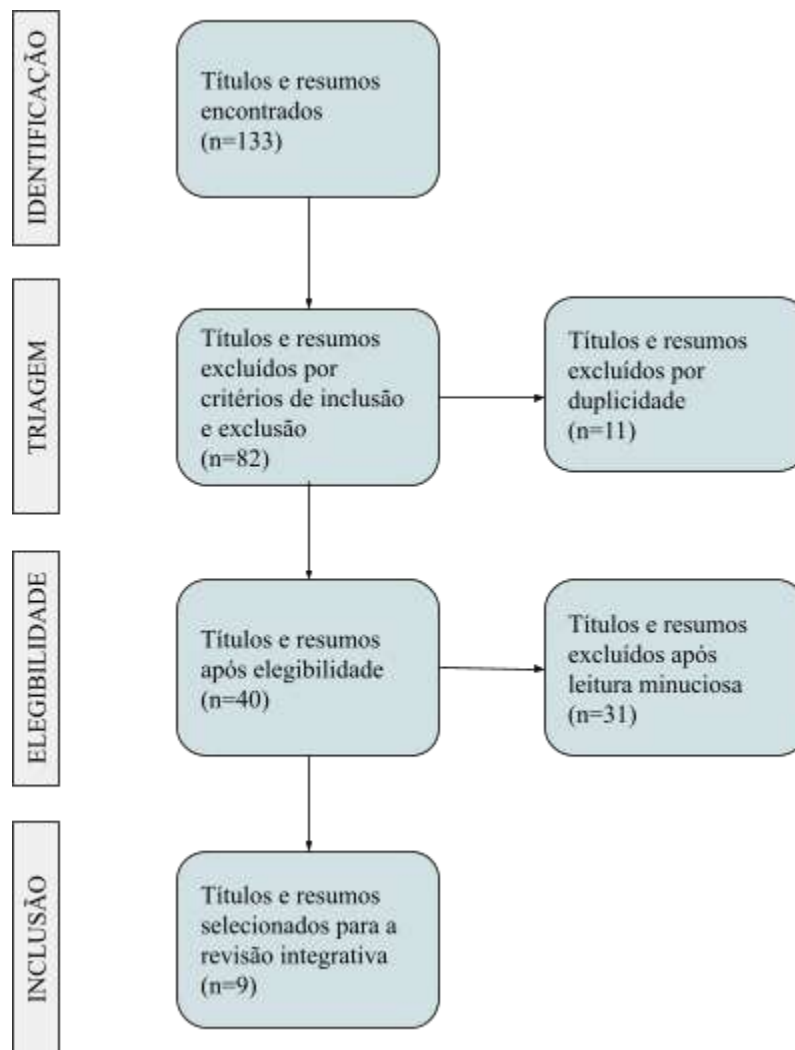


Figura 1 Fluxograma de seleção das publicações para composição da amostra de artigos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando os resultados encontrados nos artigos analisados nesta pesquisa, destaca-se que os profissionais da atenção primária à saúde desempenham papel relevante na Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência e juntos devem buscar a integralidade do cuidado e a resolutividade das ações de saúde, por meio da interdisciplinaridade. Contudo, Carneiro et al 2022 problematiza que embora as equipes sejam constituídas por profissionais com saberes e fazeres diversos, permanece como tendência o campo de atuação individual.

No artigo de Melo et al 2022, é destacada a importância do enfermeiro, pois são os primeiros profissionais que essas mulheres têm contato no serviço de saúde. Logo, é indispensável uma conduta acolhedora com escuta qualificada, baseando o cuidado na sistematização da assistência de enfermagem (SILVA, RIBEIRO, 2020).

O acolhimento é visto como passo primordial ligado à percepção das necessidades biológicas, sociais e psicológicas e criação de vínculo, no intuito de entender a situação em sua integralidade, promover segurança e apoio. Entretanto, sendo o vínculo fundamental na APS e necessário nesse acolhimento, é notório que os profissionais demonstram compreensão

conceitual sobre a proposta de vinculação, mas que na prática não é observado.

Sendo o vínculo tratado como um fator que suscitou nas mulheres reflexão, confiança e busca para a saída do ciclo da violência, torna-se o mesmo indispensável no contexto da APS. Juntamente ao artigo de d'Oliveira et al 2020 no qual, o acolhimento e vínculo, quando realizados, foram destacados por gerar satisfação e reflexão.

Sehnemi, et al 2019, relata que o vínculo, o acolhimento e a notificação compulsória constituíram fatores importantes para a atuação junto às mulheres em situação de violência. A falta de abordagem do tema na formação acadêmica e profissional e a desarticulação da rede de atenção foram identificadas como condições que dificultam o atendimento adequado .

É importante citar que a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências foi universalizada pela Portaria no 104/2011. Em 2014, essa portaria foi substituída pela Portaria no 1.271, que estabeleceu também a notificação imediata dos casos de violência sexual em âmbito municipal (BRASIL, 2016).

Contudo, em relação à conduta profissional dos enfermeiros, foi observado que estes não realizam a notificação, de caráter compulsório, quando há suspeita de violência, e sua abordagem consiste em encaminhar a vítima para outras especialidades como psicológicos e assistentes sociais (MELO et al 2022).

Ademais, o atendimento em casos de violência contra mulher deve ser feito de forma articulada e conjunta entre os serviços de saúde, a fim de evitar a fragmentação do cuidado e a revitimização das mulheres (MELO et al 2022).

Para Petrilli, Iwamoto 2019 seus achados corroboram com outras pesquisas na mesma perspectiva, demonstrando que as dificuldades percebidas estão mais relacionadas ao atendimento e acolhimento à vítima do que na realização dos procedimentos legais, necessários e previstos em lei.

Nesse sentido, foi constatado que há grande dificuldade de reconhecimento das mesmas por parte dos profissionais, ou seja, embora entendam que existem diversos tipos de violência, ainda não são utilizadas ferramentas eficazes para identificar as mulheres que são vítimas da violência (SILVA, RIBEIRO, 2020). É indispensável também a educação das próprias mulheres para que estas sejam capazes de reconhecer as situações violentas, sendo que o silêncio da vítima apareceu como fator importante para a não identificação dos casos.

Além disso, o estudo de Carneiro et al 2022 demonstra que os profissionais estão menos preparados para identificação da violência psicológica e de outros tipos, que não seja a física. Um dos estudos destacou que algumas mulheres não buscaram atendimento por se sentirem constrangidas e discriminadas pelo profissional.

De acordo com o artigo de Souza et al 2020, foram relatados sentimentos por parte das mulheres de falta de acolhimento; insegurança; medo e humilhação. Juntando estes aos sentimentos do estudo de Carneiro et al 2022 que permeiam culpa, vergonha, insegurança, não resolutividade, impunidade, em paralelo ao desconhecimento na abordagem do tema violência e no modelo reducionista voltado às lesões aparentes. Dessa forma, demonstra-se a importância da educação continuada para os profissionais atuantes na APS, além da necessidade de consolidação de políticas públicas para mulheres, com vistas a alcançar níveis satisfatórios de assistência qualificada.

Santos et al 2018 revelam as dificuldades que os profissionais têm no atendimento de mulheres vítimas de violência foram encontradas nas seguintes categorias: falta de estrutura das unidades, de capacitação dos profissionais e de uma rede de proteção a essas mulheres.

Além do mais, o despreparo dos serviços e dos profissionais da APS indicam rede de cuidado com pouca comunicação e, por vezes, não resolutiva. Diante dessa problemática, o artigo de Carneiro et al 2022, foca na urgência de capacitação de profissionais para atuar nesses serviços. Em consonância, o estudo de Souza et al 2020 traz o processo de capacitação como ferramenta aos profissionais, na promoção de abordagem direcionada e individualizada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os profissionais da atenção primária à saúde desempenham papel relevante no enfrentamento à violência contra a mulher, sendo o acolhimento e a humanização fatores indispensáveis para a garantia de um cuidado integral. Contudo, é evidente que ainda há um longo caminho a ser percorrido para alcançar um atendimento eficaz e efetivo, para isso, é necessário um olhar ampliado e direcionado para esta questão, além de investimento em políticas públicas e educação em saúde para profissionais e as vítimas.

Como limitações do estudo foram encontrados poucos estudos brasileiros com características regionais que não demonstram de forma abrangente a vivência de tal realidade, visto que o Brasil comporta diferentes realidades. Evidencia-se a necessidade de investimentos na educação, estudos e pesquisas sobre a temática a fim de promover melhorias nas práticas assistenciais.

Torna-se necessário também que, a matriz curricular abarque conteúdos focados na violência, de forma a fomentar uma identidade profissional aberta a essas questões. D'Oliveira em 2022 fomentou este ponto ao abordar que os profissionais trazem como crítica de que o curso não tinha um papel robusto em abordar tais pontos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria Nº 2436 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 (acessado em 01/6/2023). <http://www.saude.gov.br/bvs>

BRASIL, Ministério da Saúde. Violência Contra as mulheres- OPAS/OMS. (acesso em 05/106/2023)www.paho.org/pt/topics/violence-against-wome

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. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Política Nacional de Humanização: PNH (folheto). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, (Lei Maria da Penha).

CARNEIRO, Cristianne Teixeira et al. Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na atenção primária à saúde. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n. 3, 2022

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, 2020

DOS SANTOS, Silvana Cavalcanti et al. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?. *Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018

MELO, Estefani Alves et al. MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 40, 2022

MOTA AR, Machado JC, Santos NA, Simões AV, Pires VMMM, Rodrigues VP. Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. 2020 jan/dez; 12:840-849. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>

SEHNEM, Graciela Dutra et al. Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. Rev. enferm. UFSM, p. e62-e62, 2019

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Escola Anna Nery, v. 24, 2020 SOUZA, Marli Aparecida Rocha de et al. Percepção das mulheres em situação de violência sobre o apoio formal: Scoping review. Escola Anna Nery, v. 25, 2020.

PETRILLI, Laslei Aparecida Teles; IWAMOTO, Helga Midori. Dificuldades no atendimento acerca da violência contra a mulher, em Gurupi-TO. Barbarói, p. 171-194, 2019.



A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO DE SAÚDE COLETIVA

INGRID NAZARÉ LOURINHO ALVES; CAROLINE DE FÁTIMA RIBEIRO SILVA; JANETE SILVA RAMOS; ARIELE DE PAULA GONÇALVES DA COSTA; LARYSSA CASTRO DA COSTA

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar é uma das ferramentas de assistência à saúde e uma das possibilidades da atuação do fisioterapeuta no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS). É uma prática emergente no Brasil e uma estratégia de prevenção, promoção e controle de agravos à saúde por parte do fisioterapeuta junto às equipes de estratégia em saúde da família (ESF). **OBJETIVO:** Relatar a experiência da visita domiciliar desenvolvida por estudantes do curso de fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) durante estágio supervisionado em Saúde Coletiva, e discutir a importância desta prática no que tange a ampliação do serviço prestado pelo fisioterapeuta na APS. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em três bairros de cobertura da ESF's de Unidades Básicas de Saúde de Macapá-AP, Brasil. A visita domiciliar aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) assistidos pelas ESF's ocorreu em três momentos: (1) seleção dos usuários junto a ESF, visita de reconhecimento de riscos e coleta de informações (entrevista); (2) avaliação de riscos funcionais (aplicações de escalas e/ou testes funcionais); (3) orientação em saúde, prescrição e/ou encaminhamento dos usuários para serviços especializados. **DISCUSSÃO:** Foram assistidos 84 usuários por meio das visitas domiciliares, sendo 57 mulheres (67,8%) e 27 homens (32,2%), com idade média de $63 \pm 13,8$ e $70 \pm 8,3$ anos respectivamente. As patologias mais incidentes foram diabetes, hipertensão, osteoartrite, cardiopatias, doenças de Parkinson, AVC, doenças renais, respiratórias e sequelas traumato-ortopédicas. Todos os pacientes assistidos receberam cartilhas informativas, orientações e/ou treinamento voltada para prevenção de agravos e manutenção da funcionalidade. A experiência da visita domiciliar como estratégia de APS durante formação acadêmica se mostrou relevante, uma vez que viabiliza a promoção, prevenção e controle de agravos à saúde por meio de orientações individualizadas ou coletivas (no contexto familiar) de acordo com as necessidades dos usuários. **CONCLUSÃO:** Acredita-se na potencialidade do modelo de visita domiciliar dentro da APS como ferramenta válida na assistência em saúde e na formação acadêmica, capaz de promover e prevenir agravos por meio da identificação de riscos à saúde. Além disso, mostrou-se capaz de ampliar os serviços ofertados aos usuários do SUS.

Palavras-chave: Fisioterapia, Visita domiciliar, Saúde coletiva, Estratégia de saúde nacional, Atenção básica a saúde.



PSICANÁLISE E SAÚDE COLETIVA: EXPLORANDO CONEXÕES E INTERCESSÕES DE UMA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS

CHRISTOPHER CARDOZO DA SILVA; GIOVANNA BRUCKER ROGGIA; MARCELO MOREIRA CEZAR; PASCALE CHECHI FIORIN; TARCIANO ORTOLAN DE BARCELOS

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo realizar uma discussão entre os referenciais da psicanálise e o âmbito da saúde coletiva, tendo em vista o fenômeno das redes sociais. Considerando o pressuposto teórico do “grande Outro” como constitutivo de operador analítico das redes sociais atuais. Com o objetivo de entender como essa intersecção se dá na sociedade contemporânea a partir das redes sociais e discutir a intercessão conceitual entre a saúde coletiva e psicanálise, sobretudo, apresentar entendimento teórico entre saúde coletiva e psicanálise e como as redes sociais estão influenciando no âmbito da saúde coletiva. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, a partir de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Scielo e Pepsic, em artigos publicados nos últimos 5 anos, segundo os descritores: “saúde coletiva, psicanálise e redes sociais”. Os resultados versam sobre como as redes sociais se apropriam de um corpo virtual, que os atravessa por comentários de apreciação como forma de exaltar atributos característicos daquele grupo social. Aprisiona, assim, sujeitos nas redes sociais, onde o regime de informação é espesso e denso, da mesma maneira que a ideia de sociedade contemporânea de consumo não se desfaz e constrói vínculos de capazes de tornar cada hiato de vida do sujeito em algo comercial.

Palavras-chave: Psicologia; Psicanálise; Redes Sociais; Saúde Coletiva; Contemporaneidade.

1 INTRODUÇÃO

O movimento pela democratização da saúde tomou corpo no Brasil durante a segunda metade da década de setenta, possibilitando a formulação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira. O surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), se deu em decorrência dessa reforma, e se fortaleceu em moldes teóricos, práticos, de intenso debate político e social. O SUS provocou um novo entendimento acerca do fenômeno saúde-adoecimento, abrindo espaço para a interdisciplinaridade com o objetivo de promover mudanças no modelo curativo e fomentar práticas ampliadas de promoção e prevenção de saúde.

Atualmente a Saúde Coletiva caracteriza um campo que faz diálogos com disciplinas de novos pressupostos epistemológicos como a Psicologia e a Psicanálise, provocando tensionamentos e questionamentos que indicam novas possibilidades de olhar, compreender, pensar e atuar (VAL *et al.*, 2017). Nesse sentido, cabe destacar a importância de um diálogo

entre a psicanálise e a saúde coletiva, uma vez que sua articulação pode produzir benefícios não só para a atuação de profissionais, como também em suas formações, propondo uma forma singular de olhar o sujeito. O estudo busca entender como essa intersecção se dá na sociedade contemporânea a partir das redes sociais.

No campo da saúde, a influência positivista é consolidada há séculos como uma das orientações previstas para estruturação de conteúdo científico. Subentende-se que exista um mundo objetivo e externo ao pesquisador, com fenômenos observáveis e dimensionáveis que sustentam conhecimentos pertinentes, suscetíveis a relação de causalidade. Essa perspectiva sustentou a forma decisória de orientação na construção da medicina como ciência (CAPRA, 1987).

Em contraposição a essa posição de paradigma, outro padrão emergente foi acrescido a ideia nuclear, fruto da proximidade de duas ciências do cenário natural, Ciências Humanas e Sociais, ainda que na tentativa de aproximação homogeneizante pela articulação do conceito positivista em um ensaio da humanidade, não conseguiu diminuir as divergências paradigmáticas conceituais sugeridas ao conceito inicial. Desta forma, um paradigma alternativo foi propulsor na unificação de um eixo principal que consubstanciou a ideia de complexidade que o conceito de neutralidade e racionalidade científica sustentada até então. O conceito de processos sócio-históricos, subjetividades e relações que se estabelecem entre o objeto de estudo e o pesquisador, passou a orientar as perspectivas de investigação, abrindo novas possibilidades de reflexão a respeito do sujeito e sua cercania social (VASCONCELOS, 2002; MORIN, 2015).

Parafraseando sobre os moldes de trabalho científico, uma das interpretações propostas por Kuhn intitulada “paradigmas” pode auxiliar no entendimento frente a utilização do método de investigação e conceitualização. O autor “considera ‘paradigmas’ as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência” (2013, p. 40). Para ele, o que impera entre as produções de conhecimento na esfera científica é a concorrência entre os modelos explicativos. A escolha entre esses modelos determina os sedimentos de produções conceituais/teórica/metodológicas compartilhadas, que contém um certo peso para um certo grupo em um momento histórico determinado.

No cenário contemporâneo, a Saúde Coletiva tornou-se um campo onde diversas teorias dialogam dentro dos pressupostos epistemológicos. A possibilidade de um novo olhar, pensar, compreender têm levantado questionamentos e aproximações entre as esferas filosófica, psicológica, psicanalítica e das ciências sociais (GUEDES; NOGUEIRA; CAMARGO JR., 2006). Se por um lado o olhar desse campo incidiu sobre as coletividades uma minuciosa análise, por outro, as questões antropológicas conquistaram um lugar de estudo interpretativo, etnográfico e de representação. Não obstante, ainda cerceia uma certa timidez sobre o olhar para o sujeito através do escopo pulsional que destoa da racionalidade cartesiana (ONOCKO-CAMPOS, 2012).

Observamos no cotidiano e nas redes sociais que alguns relacionamentos são movidos por uma busca velada em direção à satisfação. Os relacionamentos afetivos contemporâneos, abordados por Bauman, (1999) como “líquidos”, circulam as demonstrações de sentimentos através das redes para validação frente ao parceiro, propondo uma visão sobre o modo de transição moderno de relacionamento e aproximando esse escopo a uma busca de satisfação momentânea. Se por um lado, a esquiva de um relacionamento duradouro possa ser a tentativa frustrada de distanciar-se do amor materno; temos de outro, o acolhimento das redes sociais como gerador de sensação de proteção, impactante para a noção de pertencimento (KLEIN, 1996).

Representado como “grande Outro¹”, as redes sociais utilizam como forma de expressão a linguagem. As redes sociais se apropriam de um corpo virtual, que os atravessa por comentários de apreciação como forma de exaltar atributos característicos daquele grupo social. Segundo Žizek (2010), o grande Outro, a partir de uma concepção lacaniana, é a linguagem, é o simbólico que representa parte do inconsciente. O discurso expressado através da linguagem é parte do inconsciente. Constitui, assim, o atravessamento dos discursos da própria linguagem. Dessa forma, o grande Outro é a parte fundadora do inconsciente que estrutura o sujeito através do discurso.

Nesse solo fértil, as considerações a respeito da psicanálise ganham um espaço, e não se limitam a vida no interior do sujeito enquanto ser social. Indubitavelmente, o conceito de inconsciente proposto por Freud (2010) não se restringe a algo individual. Além disso, as suas formações atravessam o campo da linguagem e são distribuídas pelo coletivo e pelo público como ferramenta do simbólico abrangendo suas diversas formas de uso e expressão (LACAN, 1998; ŽIZEK, 2010).

O presente artigo tem como objetivo realizar uma discussão entre psicanálise e saúde coletiva, considerando o fenômeno das redes sociais. Com objetivos específicos: discutir a intercessão conceitual entre a saúde coletiva e psicanálise; apresentar entendimento teórico entre saúde coletiva e psicanálise; analisar a influência das redes sociais no âmbito da saúde.

2 METODOLOGIA

Para embasar os estudos desse conceito foi conduzida uma análise a partir de uma revisão literatura integrativa (WHITTEMORE, KNAFL, 2005) na base de dados Scielo e Pepsic dos últimos 5 anos, a partir dos descritores “saúde coletiva, psicanálise e redes sociais”, além de percorrer conteúdos que se apresentam em livros e artigos consoante a problemática proposta. Configurando assim, uma busca intencional de materiais teóricos.

O ponto de partida para esse material foi refletir, após a leitura do material encontrado, como a sociedade moderna está estruturando seus laços de interação e pensar que a saúde coletiva também está presente nas redes sociais. A revisão de literatura se utiliza de um contexto sócio-histórico para o estudo do enunciado e sua interpretação configura um adentrar a mais do que é dito. Essa metodologia é essencial para o desenvolvimento da conceitualização do tema que visa servir como base para estudos posteriores (HART, 2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos descritores e na franja temporal foram encontrados 5 artigos: 3 artigos na base dados da Scielo e 2 artigos na base de dados da Pepsic. A partir destas informações encontradas, podemos pensar em saúde coletiva mediante uma estratégia interdisciplinar fundamental para a construção de uma convivência, através das diferenças partilhadas de um paradigma preeminente. Sua realização, porém, não se torna simples, solicitando reflexões que podem ser revigoradas por indicações extraídas das contribuições psicanalíticas. A clínica psicanalítica coloca em xeque a construção constante que o sujeito faz da sua realidade a partir de seus eternos encontros/desencontros com o gozo. A cada instante que o sujeito encontra um obstáculo na realidade, acaba por produzir uma nova forma de representação, revelando a impossibilidade que a sua existência tem de aprender por completo as manifestações desejantes pela via da linguagem (SANTOS, 2005).

¹ Segundo Žizek (2010), o grande Outro, a partir de uma concepção lacaniana, é a linguagem, é o simbólico que representa parte do inconsciente. O discurso expressado através da linguagem é parte do inconsciente. Constitui, assim, o atravessamento dos discursos da própria linguagem. Dessa forma, o grande Outro é a parte fundadora do inconsciente que estruturará o sujeito através do discurso

Por outro lado, o progresso do conhecimento torna flexível qualquer rigidez possível, devendo perdurar um espaço aberto e sujeito a revisões. Para que isso funcione, se faz necessário um lugar em que as teorias e técnicas predeterminadas possam ficar suspensas para nutrir uma lacuna onde possa haver construções subjetivas para o sujeito – separando a sua singularidade – podendo ser reconhecida e expressada. O discurso científico que os profissionais da saúde utilizam, no entanto, nos direciona ao devaneio de que é possível alcançar uma totalidade de saber que dará conta de solucionar todos os problemas (MILLER, 2006; GUERRA; CUNHA; SILVA, 2015).

Na saúde coletiva, pensando em facilitar o deslocamento da posição de saber, abrem-se espaços para construção de arranjos e dispositivos cuja orientação é facilitar o contato com profissionais de diferentes áreas, circulando a postura de maestria (CAMPOS; DOMITTI, 2007). Nesse sentido, as contribuições da psicanálise visam questionar o lugar científico hegemônico e seus pressupostos de racionalidade, intencionalidade e consciência dentro da sua própria metodologia de produção de conhecimento. Para a psicanálise, o assunto de interesse é o sujeito que se situa em um espaço de pulsões, promovendo ao significante aquilo que o nomeia e o que escapa, a partir de uma máxima escrita por Lacan (1998, p. 518) "penso onde não sou, portanto, sou onde não me penso". Isso nos leva ao entendimento de que o sujeito que nos declara não é aquele que nos revela o sujeito da declaração, mas sim, aquele que produz um desconhecimento.

Isso determina uma lacuna que abre espaço para o lugar de desconhecimento do sujeito, uma revisão na concepção objeto de pesquisa, em que o objeto determinado para pesquisa se mostra de maneira interativa com o pesquisador em um processo ininterrupto de re(cons)truções. Essa ideia foge das delimitações tradicionais do método científico, na perspectiva de que está em jogo uma investigação onde se encontra algo pronto e estagnado, disposto a ser encontrado pelo pesquisador, em contraponto, uma barganha que abre possibilidades para o surgimento de um conteúdo (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2013).

Consoante aos apontamentos, a forma de investigação de um trabalho – excepcionalmente no campo da saúde coletiva – que tenha como objetivo estritamente o sujeito, desconsiderando as suas origens e processos sócio-histórico, está destinado às interdições elementares da estruturação dos elos da modalidade do laço social, para tanto, conhecer suas peculiaridades se torna fundamental para a edificação conceitual que destoa do paradigma hegemônico (GUEDES; NOGUEIRA; CAMARGO JR., 2006).

No contemporâneo, a forma de relacionamento das comunidades revela o declínio das tradições que norteavam a vida patriarcal. A noção de autoridade, foi aos poucos, sendo trocada pela busca de uma satisfação imediata pela via do consumo. Ofertas de objetos dentro da sociedade capitalista criaram uma atmosfera de que tudo é possível, promovendo a identificação generalizada com a figura genérica do consumidor. Os sujeitos se distanciaram da organização que prevalecia em torno de ideias simbólicas, que em outro momento marcavam as faltas constitutivas, e foram em direção aos objetos que prometem saturar o nosso vazio existencial (EIDELBERG, 2009).

Neste eixo, as noções do corpo, no seu âmbito mais somático, passaram a ser foco da gestão individual diante do imperativo de performance perfeita. Essa propensão forja um declive do universo simbólico e o desfiar das relações sujeito/social, desencadeando potenciais conteúdos de fonte de desamparo. As manifestações decorrentes desse processo abrangem as mediações da linguagem, por exemplo: ansiedades, depressões e adições que não conseguem alcançar a expressão pela via do dialeto (COELHO *et al.*, 2016).

As características dos laços estabelecidos no século XXI cerceiam as características da moral do consumo. Relações são instantâneas e flutuantes onde o objeto amoroso segue a lógica do descarte. Carregam o sinônimo “*light*” enquanto compromisso, ao mesmo tempo, em que seguem a ordem do excesso, ultrapassam o que é privado com o público (Salles, *et al.*, 2013).

Segundo Bauman (2007), com a revolução sociocultural moderna, se fez necessária mudanças no convívio cotidiano, visando a lógica da excelência como construtora de relações rápidas e eficazes, necessárias para o tamponamento da frustração. De acordo com Mendes (2013, p. 1):

Se a sociedade freudiana era vitoriana e patriarcal, favorecendo a histeria e o mascaramento das pulsões e do desejo, a sociedade atual, que teve lugar a partir da década de 60, se notabiliza pela radicalização das sensações e pelo deslizamento veloz em torno de novos objetos de desejo, proporcionando o aparecimento do gozo, da depressão e das montagens perversas.

Ainda, segundo Bauman (1999), as novas “relações de bolso” são bem-sucedidas porque são compostas por dois princípios: são doces e têm curta duração. Isso indica que o relacionamento é passageiro com rápida sensação de pertencimento, algo que cabe no bolso. Guardado quando queremos, trocamos quando não servem mais, prático e fácil. A falta de manutenção daquilo que possuímos leva ao descarte por algo novo, melhor e mais bonito, que possuem mais “gadgets” produzidos pelos padrões da cultura do consumo. Assim como o líquido se conforma em um recipiente, os seres se relacionam consigo mesmo e com outros seguindo esse princípio.

Para acrescentar uma noção de relevância das contribuições psicanalíticas dentro dos conceitos teórico-práticos no escopo da Saúde Coletiva, Onocko-Campos (2012, p. 13) assevera que não há: “um sujeito do inconsciente possível de se desenvolver em uma cápsula hermeticamente isolada do seu meio cultural e social”. Distanciando a ideia deduzida pelo senso comum de que a psicanálise se coloca em um trabalho restrito aos atendimentos particulares destinados às pessoas que detém um certo poder aquisitivo, enquanto a saúde coletiva seria uma intervenção na sociedade de forma comunitária. Miller (2006), complementa, que: “não há clínica do sujeito sem clínica da civilização” (p. 21), ficando a cargo do analista estar ciente do momento sócio-histórico em que vive e as formas de manifestação decorrente da convivência no seu espaço político e social.

4 CONCLUSÃO

Para tanto, somos aprisionados nas redes sociais, onde o regime de informação é espesso e denso, da mesma maneira que a ideia de sociedade contemporânea de consumo não se desfaz e constrói vínculos de capazes de tornar cada hiato de vida do sujeito em algo comercial. Nesse sentido, o ‘eu’ é a todo tempo intuito a produzir-se a si mesmo de modo que o limite de o Self e o outro se suprime. Há, portanto, a identificação do sujeito narcisista que emerge nele mesmo (HAN, 2022; HAN,2021).

Conclui-se, portanto, que sob forte influência positivista, os primórdios da saúde trouxeram a consolidação da medicina como ciência e, desse modo, a edificação de bases mais voltadas para um estruturalismo. Todavia, o olhar psicanalítico visa a união ao sujeito em todas as suas manifestações. Isto posto, o campo da saúde coletiva possui certo atravessamento com base nesse histórico de vários saberes, cabe em síntese salientar que as relações, os diálogos e às possíveis ações entre esses contextos podem vir se tornar muito relevantes, principalmente se for considerado o atual cenário de permeabilidade dos meios tecnológicos. Ainda é observado um recrudescimento de sofrimentos contemporâneos como depressões e ansiedades, contudo, pode crer-se que o elo entre a saúde coletiva e a psicanálise torna-se basilar no atual cenário e, como cita Hooks (2021, p.165), “Conversar é uma forma de criar comunidade”.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. BAUMAN, Zygmunt. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

CAMPOS, Gastão Wagner. S.; DOMITTI, Ana Carla. **Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. São Paulo: Cultrix, 1987.

COELHO, Vivian. A. A.; COSTA-VAL, Alexandre.; SILVA, Rosemeire. A.; CUNHA, Cristiane. F. **Navegar é preciso, viver é (im)preciso**. Estudos Contemporâneos da Subjetividade, v. 6, p. 100- 112, 2016.

EIDELBERG, Alejandra. **Porciones de nada**. La anorexia y la época. Buenos Aires, Editorial Del bucle, 2009.

FREUD, Sigmund. **Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GUEDES, Carla. R.; NOGUEIRA, Maria. I.; CAMARGO JR., Kenneth. R.de. **A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.11, n. 4, p. 1093-1103, 2006.

GUERRA, Andréa. M. C.; CUNHA, Cristiane. F.; SILVA, Ricardo. S. **A assistência social pública na interface entre subjetividade e política**. Belo Horizonte: Scriptum, 2015.

HAN, Byung-Chul. **Capitalismo e impulso de morte**. Petrópolis: Vozes, 2021.

HAN, Byung-Chul. **Infocracia: digitalização e a crise da democracia**. Petrópolis: Vozes, 2022.

HART, Chris. **Doing a literature review: Releasing the research imagination**. Doing a Literature Review, p. 1-352, 2018.

HOOKS, Bell. **Tudo sobre o amor: novas perspectivas**. São Paulo: Elefante, 2021.

KLEIN, Melanie. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KUHN, Thomas. **A estrutura das revoluções científicas**. 12. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

MENDES, Eliana Rodrigues Pereira. Os últimos 50 anos da psicanálise. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 35, n. 66, p. 25-31, 2013.

MILLER, Jacques-Allain. **Você quer mesmo ser avaliado: entrevistas sobre uma máquina de impostura**. São Paulo: Manole, 2006.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 5. ed. Porto Alegre: Sulina, 2015.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana. T. **Psicanálise e saúde coletiva: interfaces**. São Paulo: Hucitec, 2012.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. *et al.* Narrativas no estudo das práticas em saúde mental: contribuições das perspectivas de Paul Ricoeur, Walter Benjamim e da antropologia médica. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2847-2857, 2013.

SALLES, Ana Cristina Teixeira da Costa; SANCHES, Nina Rosa Artuzo; ABRAS, Rosa Maria Gouvêa. Algumas características dos laços amorosos nos dias atuais. **Estudos de Psicanálise**, n. 40, p. 15-20, 2013.

SANTOS, Tania. C. (Org.). **Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada**. Rio de Janeiro: Contracapa, 2005.

VAL, Alexandre C. *et al.* Psicanálise e Saúde Coletiva: aproximações e possibilidades de contribuições. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 27 n° 4, p (1287-1307), 2017.

VASCONCELOS, Maria José Esteves. **Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência**. Campinas: Papirus, 2002.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review: updated methodology**. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

ZIZEK, Slavoj.. **Como ler Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2023

ANA LUÍSA PARANZINI MIGUITA; LUANA MIYAHIRA MAKITA; GIOVANNA NINA UEDA

INTRODUÇÃO: Neoplasia maligna de próstata consiste no segundo tipo de câncer mais comum entre os homens e está intimamente relacionada a fatores genéticos e ambientais. O reconhecimento de sintomas, como modificações na frequência urinária e disfunção erétil, importa para o diagnóstico precoce. Achados do toque retal e da dosagem do antígeno prostático específico (PSA) no sangue permitem inferir a presença da doença. Assim, deve ser realizado o estudo histopatológico da biópsia da próstata para o diagnóstico. **OBJETIVOS:** Investigar o perfil epidemiológico das internações por neoplasia maligna de próstata no Brasil entre os anos de 2019-2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico transversal descritivo, com coleta de dados realizada na plataforma DATASUS, entre abril de 2019 a abril de 2023. As variáveis estudadas foram: faixa etária, cor/raça, taxa de mortalidade e óbito. **RESULTADOS:** No recorte espaço-temporal analisado, totalizaram-se 133.293 internações decorrentes de neoplasia maligna prostática. O sudeste relatou 50,32% (67.069) dos casos, sendo o estado de São Paulo responsável por 45,72% (30.663) das notificações da região. Referente à faixa etária, 37,99% (50.643) dos indivíduos estão entre 60 a 69 anos de idade e 33,76% (44.998) entre 70 a 79 anos de idade. A amostra ressalta uma preponderância dos casos na população parda (41,35%), seguidos da branca (36,20%), negra (8,93%), amarela (1,28%) e indígena (0,03%), respectivamente. Salienta-se que 12,22% dos pacientes acometidos tiveram tal informação ignorada no prontuário. Registraram-se 12.878 óbitos no total e a taxa de mortalidade média nacional foi de 9,66. **CONCLUSÃO:** A análise evidenciou que os homens entre 60 a 69 anos são mais afetados por neoplasia maligna de próstata, sendo o estado de São Paulo detentor do maior número de internações. Ainda, percebe-se que os casos na população parda mantiveram-se crescentes durante o período de 2019 a 2023, predominando entre os demais grupos étnicos. Conclui-se um aumento na incidência, sendo idade e etnia variáveis de importância para o desenvolvimento da neoplasia maligna da próstata. Portanto, necessita-se mais estudos e políticas de incentivo ao diagnóstico e profilaxia precoce da neoplasia maligna da próstata.

Palavras-chave: Neoplasia maligna de próstata, Epidemiologia, Datasus, Câncer de próstata, Saúde pública.



A CORRELAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E MORTALIDADE INFANTIL

IZLIAN DOS SANTOS OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Evidencia-se como condições de saúde infantil o alcance a situações que promovam qualidade de vida e desenvolvimento saudável sendo algumas dessas o acesso aos serviços de saúde. Condição de habitação, alimentação, situações sanitárias adequadas e nível de escolaridade da mãe. Controverso a isso a mortalidade infantil tem por um dentre seus fatores as más condições de vida. **OBJETIVOS:** A expectativa é que o devido relato aumente a conscientização dos profissionais de saúde a respeito do impacto que adentro da conexão entre condições de vida e mortalidade infantil. **METODOLOGIA:** Refere-se a uma revisão bibliográfica de caráter integrativo e exploratório, de que a busca se utilizou artigos retirados dos bancos de dados do Google acadêmico. **RESULTADOS:** Supõe-se que a consequências evolutivas dentro de uma relação positiva referente a condições de vida adequadas já que se obtém declínio as principais causas de óbito onde são essas: causas diarreicas, infecções e parasitoses, contrário a isso condições inadequadas. Socioeconômicas, habitacionais e de acesso ao saneamento atuam de forma contraditória e estão presentes nas regiões menos desenvolvidas do País. **CONCLUSÃO:** Conclui-se desta forma que como indicador de saúde pública as condições de vida se correlacionam tendo um aumento ou diminuição o que interfere diretamente na saúde infantil populacional. Desta forma se determina o quarto objetivo do milênio do Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento a redução da mortalidade infantil. que se obtém através de boas condições de vida, são essas: melhorias no acesso ao serviço Pré-natal, ampliação do atendimento em Atenção primária, redução do afastamento escolar junto ao apropriado efeito do programa Estratégia de Saúde da família, sendo esses os responsáveis pela redução da mortalidade infantil se fazem necessário sua manutenção e aproximação dentro do espaço urbano para uma melhor aplicabilidade de seus recursos disponíveis.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Atenção a saúde da criança, Saúde da criança, Desigualdade em saúde, Condições de vida.



SEGURANÇA DO PACIENTE EM PROCESSO CIRÚRGICO

TAMIRES NASCIMENTO DA CONCEIÇÃO; ANA CARLA DE JESUS PAIXÃO; ANDREIA LIMA DO NASCIMENTO; ARLENE MATOS DE ARAUJO; IRLANE FIGUEREDO

INTRODUÇÃO: A Cirurgia Segura representa em um conjunto de regras que tem como meta garantir a segurança do paciente durante intervenções cirúrgicas. Estipulados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com a Joint Commission International (JCI) para que fossem criadas regras de conduta para a segurança do paciente que estão estabelecidas na grande parte dos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura abordando os principais tópicos sobre segurança do paciente em processo cirúrgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na biblioteca virtual da saúde, base de dados da enfermagem (BDENF). A busca foi realizada nos meses de abril e maio de 2023, em publicações de 2018-2023, descritores: cirurgia segura enfermagem, segurança do paciente. **RESULTADOS:** Inicialmente foram encontrados 100, considerando o intervalo de anos estipulado chegou em 88 artigos e com texto completo em 60. Finalmente foram escolhidos os trabalhos com relevância com o tema. Finalmente foram escolhidos os trabalhos com relevância com o tema, resultando em 5 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Foi constatada a importância do trabalho realizado pela enfermagem, junto à prática de segurança do paciente no centro cirúrgico, encorajando ao uso do protocolo de cirurgia segura, tendo como ferramenta de grande avaliação o checklist de cirurgia segura. **CONCLUSÃO:** Identifica-se a necessidade de educação permanente, por parte da enfermagem e demais profissionais, em relação ao processo de cirurgia segura, objetivando prestar assistência de qualidade ao paciente.

Palavras-chave: Cirurgia segura, Cirurgia segura enfermagem, Assistência de enfermagem c.c, Segurança do paciente, Cirurgia segura no c.c.



RELAÇÃO ENTRE DURAÇÃO DA GESTAÇÃO E PONTUAÇÃO NO APGAR DURANTE O PERÍODO DE 2016 A 2018

MARIA EDUARDA MAIA DIAS DE SOUSA; MATEUS FERRAZ DE LANA; SOPHIE MELON BARROSO BRAGA; RICARDO GUEGA ALVES BEZERRA

INTRODUÇÃO: O APGAR é um exame importante para a área médica e tido como uma contribuição para a medicina preventiva. Isso se deve à importância desse exame como uma ferramenta prognóstica na identificação de crianças em risco, o que auxilia em um melhor diagnóstico de determinadas enfermidades e na prática efetiva de técnicas terapêuticas. Nesse sentido, é necessário estabelecer e analisar a duração da gestação com a pontuação no APGAR, já que com a compreensão dos dados é possível entender as condições gerais dos recém nascidos de uma forma detalhada. Dessa forma, a partir da análise dessas variáveis, é possível a definição de estratégias para a eficiência da pontuação do APGAR. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da pontuação do APGAR correlacionado com a duração da gestação no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018. **MATERIAIS E MÉTODOS:** É um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados da população de nascidos vivos do Brasil durante o período de 2016 a 2018. Os dados foram coletados a partir do banco de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sendo disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério de Saúde do Brasil. Dessa maneira, foram consideradas as seguintes variáveis: duração da gestação e pontuação de APGAR 1 minuto. Com isso, foi feita uma correlação dos dados coletados para possível desenvolvimento de estratégias. **RESULTADOS:** Foi observada uma maior pontuação no APGAR em gestações com duração de 37 a 41 semanas (74,6 %). Entretanto, foi constatada uma pontuação de 4 a 7 no APGAR em mulheres com menos de 22 semanas de gestação (inferior a 0,1%). **CONCLUSÃO:** Dessa maneira, foi possível concluir que a pontuação no APGAR tem relação direta com a duração da gestação, obtendo-se altas pontuações em gestações de 37 a 41 semanas e, em outra análise, baixas pontuações em gestações com menos de 22 semanas.

Palavras-chave: Apgar, Epidemiologia, Tempo de gestação, Pontuação no apgar, Duração da gestação.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE SUPERVISIONADA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

RENATA MARQUES DOS SANTOS SILVA; ANNA BEATRIZ DE BRITO MENEZES;
ERONILDO DE ALMEIDA ANDRADE; SABRINA PAULA BIZERRA SOUZA; VIVIA
CONCEIÇÃO DA SILVA

INTRODUÇÃO: O controle das infecções hospitalares é uma preocupação no Brasil e no mundo. Por definição, são infecções adquiridas durante a estadia do paciente em um ambiente de cuidados de saúde, como hospitais, por exemplo, podem resultar em complicações graves como infecções, podendo levar o paciente a sepse e até mesmo a óbito. Para sua disseminação, uma das vias de transmissão mais comuns são as mãos dos profissionais de saúde. **OBJETIVO:** Relatar atividade desenvolvida na Semana de Enfermagem por nós acadêmicas de enfermagem em âmbito hospitalar, discorrendo sobre a lavagem das mãos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A atividade foi proposta durante o estágio supervisionado da disciplina de saúde mental, realizado em maio de 2023 em um Serviço de Emergência Psiquiátrica/SEP, na cidade de Recife/PE, cujo público alvo foi a equipe de enfermagem. No qual produzimos uma oficina itinerante de lavagens das mãos, que teve como objetivo aprimorar o passo a passo da técnica de higiene das mãos no ambiente hospitalar. Foram confeccionados cartazes e utensílios como pia e dispensador de álcool em gel a partir da reciclagem de caixas de papelão e também se utilizou tinta hipoalergênica. Após a abordagem teórica sobre o tema proposto foi solicitado aos participantes que colocassem as mãos com tinta na pia, para que eles pudessem simular a lavagem das mãos, colocando em prática as informações passadas. **DISCUSSÃO:** Ao decorrer da oficina, foi possível compreender o quanto a atividade lúdica pode despertar sentimentos de alegria e satisfação; estimulando a participação e a cooperação entre os membros envolvidos. Já o uso das tintas coloridas proporcionou a autoavaliação, uma vez que o desafio era desenvolver a técnica às cegas, pois a pia era em formato de caixa onde as mãos eram inseridas. O não preenchimento da pele com a tinta apontava a necessidade de rever o passo a passo da técnica. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a maioria dos trabalhadores não dominava a técnica correta de lavagem das mãos. Sendo assim, fica clara a importância da contínua conscientização e treinamento adequado dos profissionais de saúde sobre a prevenção de infecções hospitalares, incluindo a correta técnica de lavagem das mãos.

Palavras-chave: Lavagem das mãos, Técnica, Via de transmissão, Infecções, Oficina itinerante.



VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DO PERFIL DE INCIDÊNCIA DE VIOLÊNCIA, 2011 – 2021

RAYSSA DA COSTA BATALHA; GIOVANNA LOUISE MIRANDA RODRIGUES
MORAIS; MARIA EDUARDA LOPES CARVALHO; WESLEY ABRAÃO DE OLIVEIRA
TEIXEIRA

RESUMO

Introdução: A violência está presente em toda a sociedade brasileira e persiste através de crises econômicas ou de saúde. Com a necessidade da vigilância em saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou características específicas para a classificação e formas de como lidar com a Violência Interpessoal/Autoprovocada. Apesar disto, a base de dados brasileira Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) não faz distinção ente os dois tipos de violência, sendo computado os dados apenas como um tipo de notificação, como será apresentado nesta pesquisa. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa é analisar os dados do Ministério da Saúde e evidenciar as incidências de violência interpessoal/autoprovocada nos anos de 2011 a 2021 no estado do Pará. O tema tem como justificativa o aumento significativo dos casos da violência, tal qual o acompanhamento profissional da evolução dos casos notificados. **Metodologia:** A pesquisa transversal descritiva baseia-se na análise das tabelas de notificações do tabulado TABNET – DATASUS, com os critérios inclusão sexo, raça, faixa etária, escolaridade e evolução do caso de violência interpessoal/autoprovocada no estado do Pará, nos anos em questão, sendo os critérios de exclusão dados que não foram contabilizados pelo tabulado, em conjunto Microsoft Excel e Word. **Resultados e Discussão:** A discussão aponta casos de violência contra mulheres com faixa etária de 20 a 59 anos, declaradas pardas, com escolaridade de 5ª a 8ª série do ensino fundamental, destacando os casos de evolução deixados em branco. **Conclusão:** Concluindo que existe um despreparo de profissionais que atuam diariamente na área da saúde com o atendimento das vítimas de violência interpessoal/autoprovocadas, e como isto refletiu nas notificações.

Palavras-chave: Letalidade Violenta; Sistema de Informação de Saúde; Saúde Pública; Vigilância em Saúde; Agressão Física e Psicológica.

1. INTRODUÇÃO

A violência como uma questão de saúde pública, afeta toda a estrutura social de uma comunidade, sendo vistos em vários contextos sociais, como nos casos de homicídios, maus tratos físicos, privação do acesso aos cuidados de saúde, e assim por diante (BAHIA *et al.*, 2017). A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza como violência o uso premeditado de força ou poder como uma forma de ameaça contra um grupo social ou comunidade, a indivíduos ou a si próprio, tendo como resultado lesão corporal, mudanças na progressão ou privações de convívios (OMS, 2022).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN - é o sistema brasileiro alimentado pelas investigações de casos de doenças e agravos registrados na lista nacional de doenças e notificações (BRASIL, 2017). Levanto isto em consideração, a ficha de notificação

de violências é unitária para diferentes tipos e natureza de violência. Desta forma, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) conceitua a violência autoprovocada, como lesões e ou envenenamento intencional a si mesmo, além de tentativa de suicídio, assim como, o uso intencional da força física ou em condição de ameaça, de uma pessoa contra a outra, salientando o ato como violência interpessoal. Ainda, também, instrui profissionais sobre a forma de atendimento em relação as notificações (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Tendo em vista as informações apresentadas, o objetivo da pesquisa é analisar os dados das tabelas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e evidenciar as maiores incidências de violência interpessoal/autoprovocada nos anos de 2011 a 2021 no estado do Pará. Ao escolher este tema, aponta-se também a justificativa do aumento significativo dos casos da violência citada, tal qual o acompanhamento profissional da evolução dos casos notificados. Consequentemente, por ser um estudo demasiado importante para a sociedade, se trata de um caso de vigilância em saúde pública (BERNADINO *et al.*, 2017).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo transversal descritivo de análise das tabelas de notificações do tabulado genérico TABNET – DATASUS, conduzidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) conta com os critérios inclusão de dados separados por sexo, raça, faixa etária, escolaridade e evolução do caso de violência interpessoal/autoprovocada no estado do Pará, nos anos de 2011 à 2021, sendo os critérios de exclusão dados que não foram contabilizados pelo tabulado.

Por fim, o Microsoft Excel 2019 e Microsoft Word 2019, foram as ferramentas escolhidas pelos pesquisadores, para analisar minuciosamente as tabelas e redigir o texto, para melhor compreensão dos próprios autores e dos leitores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo mostra as notificações pelas categorias por sexo masculino e feminino, além de citar os dados ignorados, exibindo maiores casos em relação ao sexo feminino.

Tabela 1 – Frequência por Ano da Notificação e Sexo em 2011 a 2021 no Pará

Ano da Notificação	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
2011	-	360	1577	1937
2012	-	403	2112	2515
2013	-	530	3086	3616
2014	1	547	3135	3683
2015	-	735	3895	4630
2016	-	764	4442	5206
2017	-	808	3249	4057
2018	3	968	3925	4896
2019	1	1773	5651	7425
2020	1	1434	8644	10079
2021	1	1021	4907	5929
Total	7	9343	44623	53973

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No ano de 2020, houve 1.005 mortes de mulheres no Brasil, equivalente a 3 mulheres

assassinadas por dia, e a taxa de 1,48 feminicídios registrados no estado do Pará, levando em consideração 100 mil mulheres. No total, houve 8644 casos de violências interpessoal/autoprovocada contra indivíduos do sexo feminino neste mesmo ano (INSTITUTO AZMINA, 2021). Durante a pandemia, houve a necessidade de permanecer nas próprias residências, em alguns casos simbolizou restrições de mobilidade, dificuldade financeira e distanciamento dos demais familiares, revelando uma relação de poder e relacionamentos abusivos, onde deveria ser o seu local de refúgio, sendo um grande período de vulnerabilidade para as mulheres. (CHAGAS *et al.*, 2022).

Tabela 2 - Frequência por Ano da Notificação e Raça em 2011 a 2021 no Pará

Ano da Notificação	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indigena	Total
2011	287	206	202	8	1230	4	1937
2012	195	316	172	10	1811	11	2515
2013	469	369	233	14	2526	5	3616
2014	395	455	259	12	2552	10	3683
2015	403	475	308	12	3416	16	4630
2016	280	706	364	19	3820	17	5206
2017	175	512	336	33	2971	30	4057
2018	108	716	405	61	3576	30	4896
2019	207	910	546	30	5658	74	7425
2020	184	1447	923	55	7405	65	10079
2021	87	793	530	33	4438	48	5929
Total	2790	6905	4278	287	39403	310	53973

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Na tabela 2, são apresentados dados referentes à violência interpessoal/autoprovocada, no que se refere às raças branca, preta, amarela, parda e indígena, bem como os casos ignorados e em branco. Diante disso, assim como na tabela anterior, os maiores números são do ano de 2020, evidenciando também o índice sobre a raça parda.

O colonialismo no Brasil instituiu identidades raciais enquanto princípio organizador das relações sociais e das estruturas de poder das comunidades, determinando a atemporalidade da força premeditada contra povos não caucasianos (GONZAGA *et al.*, 2020). Tal asserção, ressalta os 7405 casos de violência interpessoal/autoprovocada contra pardos, apontando a vulnerabilidade atemporal e questões socioculturais deficientes (BORRET *et al.*, 2020).

Tabela 3 – Frequência por ano da Notificação e Faixa Etária em 2011 a 2021 no Pará

Ano da Notificação	Ign/Branco	Criança (0-09)	Adolescente (10-19)	Adulto (20-59)	60 ou mais	Total
2011	-	585	785	542	25	1937
2012	-	828	1075	579	33	2515
2013	2	821	1311	1399	83	3616
2014	14	763	1408	1398	100	3683
2015	6	914	1698	1905	107	4630
2016	8	925	1689	2445	139	5206
2017	-	774	1597	1550	136	4057
2018	1	950	2043	1777	125	4896
2019	21	1456	2917	2832	199	7425

2020	-	1203	2756	5749	371	10079
2021	-	796	1887	3030	216	5929
Total	52	10015	19166	23206	1534	53973

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A terceira tabela expressa as faixas etárias agrupadas, os casos em branco e ignorados, com as maiores notificações do agrupamento de 20 anos a 59 anos

Quando se trata de adultos, a violência é amenizada, tendo maior vigilância sobre crianças e idosos. No ano de 2020, houve 5.749 casos de violência interpessoal/autoprovocada, revelando o súbito crescimento de violência contra jovens e adultos, demonstrando também o decréscimo desse número, após diminuir as medidas protetivas sobre a pandemia que afetou o Brasil. A sobrecarga parental em reflexo das condições psicológicas abaladas, fomentam os casos de depressão, ansiedade, solidão, tédio, raiva, além de casos de violência física, contribuindo para a tentativas de suicídio e automutilação (Oliveira *et al.*, 2020).

Tabela 4 – Frequência por Ano da Notificação e Escolaridade em 2011 a 2021 no Pará

Ano da Notificação	Ign/Branco	Analfabeto	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Ensino Superior	Não aplicada	Total
2011	394	17	1008	132	19	367	1937
2012	334	26	1288	301	46	520	2515
2013	716	36	1627	602	99	536	3616
2014	752	57	1728	535	108	503	3683
2015	788	53	2092	956	186	555	4630
2016	708	48	2338	1214	335	563	5206
2017	541	76	1998	806	149	487	4057
2018	643	70	2446	960	172	605	4896
2019	1203	96	3462	1448	289	927	7425
2020	1209	91	3888	3081	1000	810	10079
2021	878	47	2407	1665	421	511	5929
Total	8166	617	24282	11700	2824	6384	53973

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A tabela 4 expõe os níveis de escolaridade referente à violência interpessoal/autoprovocada. Desta forma, em um país onde a taxa de analfabetismo é consideravelmente alta, não é surpreendente que no de 2020 houve 3.888 casos de violência interpessoal/autoprovocada conta pessoas de que possuíam apenas ensino fundamental. Partindo do princípio que a vítima depende financeiramente do agressor, a mesma se submete, ou por ser desempregada ou por baixa remuneração, buscando assim, um complemento familiar mascarando as agressões sofridas e se submetendo a um sistema patriarcal machista (COUTO *et al.*, 2007).

Tabela 5 – Frequência por Ano de notificação e Evolução do Caso em 2021 a 2021 no Pará

Ano da Notificação	Alta	Evasão/fuga	Óbito por violência	Óbito por outras causas	Ign/Branco	Total
2011	823	10	9	4	1091	1937
2012	409	17	6	3	2080	2515

2013	1825	33	10	2	1746	3616
2014	1140	20	15	1	2507	3683
2015	-	-	-	-	4630	4630
2016	-	-	-	-	5206	5206
2017	-	-	-	-	4057	4057
2018	-	-	-	-	4896	4896
2019	-	-	-	-	7425	7425
2020	-	-	-	-	10079	10079
2021	-	-	-	-	5929	5929
Total	4197	80	40	10	49646	53973

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A última tabela constata as notificações e evolução dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, com as classificações distribuídas em alta; evasão/fuga; óbito por violência; óbito por outras causas, contabilizando também, notificações ignoradas e em branco. Por conta disso, nota-se que as notificações dos anos de 2015 a 2021 estão em branco, tendo o maior número no ano de 2020.

As interações com as vítimas de violência interpessoal/autoprovocadas são realizadas quando as sofredoras procuram os serviços de saúde, no entanto o despreparo por parte do profissional atendente sinaliza a falta de conhecimento para atender este usuário do sistema de saúde, tanto particular quanto público (SOUZA *et al.*, 2018). A prática educativa universitária e continuada deve ser pautada no processo de diálogo e comunicação com o paciente, reafirmando o processo ético e solidário (SILVA *et al.*, 2016). Tal realidade, pode ser ainda uma utopia pela quantidade de notificações em branco no SINAN.

Os números ressaltam estes acontecimentos, bem como os casos que não foram acompanhados e entraram para as estatísticas, no que se refere aos anos em que mais houveram casos de notificações de violência, também foram os anos em que estas vítimas não foram acompanhadas (FERNANDES *et al.*, 2022).

4. CONCLUSÃO

Ao ratificar a fragilidade de como o sistema de formação dos profissionais que atuam diariamente com o atendimento das vítimas de violência interpessoal/autoprovocadas, também reflete nas notificações que estavam adormecidas. Acerca disso, é exposto o perfil de incidência das vítimas no estado do Pará, apresentando dados dos anos de 2011 a 2021, assim como evidenciar as notificações em branco e a falta de acompanhamento com profissionais. Os resultados apresentados deixam explícito as notificações aludidas a sexo, raça, faixa etária, escolaridade e evolução do caso, o que pode proporcionar ações e iniciativas de equipes de saúde coletiva para promover educação prolongada, o que ecoa no atendimento das vítimas de violência interpessoal/autoprovocada, e principalmente, secundando as vítimas na hora do atendimento.

Consequentemente então, ao ser relatar casos de violência contra mulheres com faixa etária de 20 a 59 anos, declaradas pardas, com escolaridade de 5ª a 8ª série do ensino fundamental, destacando os casos de evolução deixados em branco, pode-se pensar sobre os impactos causados nas vítimas e possíveis danos causados em seu círculo familiar, podendo ocasionar no abandono dos acompanhamentos de evolução dos casos. Em síntese, os autores das violências desfrutaram do medo e da vulnerabilidade de seus mártires, que por sua vez, não tem o discernimento de levar em frente as denúncias, se for levado em consideração que a maioria dos violentadores são os próprios companheiros e provedores, e a vítima necessita

retornar ao lar do agressor seja por ter filhos com o agressor ou por não ter como se desvincular da situação (FIORINI *et al.*, 2021).

Por fim para sustentar uma denúncia, um profissional deve seguir uma série variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para as agressões, onde cada estado de saúde é único e deve ser analisado minuciosamente. Não sendo o caso de evasores, ao qual abandonar o atendimento impossibilita o seguimento do estudo dos atos de violência (BRASIL, 2010).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S. C.; SOUSA-FILHO, L. F.; SANTIAGO, B. M. Classificação Internacional das Doenças – 11^a revisão da concepção à implementação. 2020. Revista de Saúde Pública, 54:104. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120> . Acesso em: 22 de dezembro de 2022

BAHIA, C. A.; AVANCI, J. Q.; PINTO, L. W.; MINAYO, M. C. D. S. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. 2017. Revista Brasileira de Ciência & Saúde coletiva, 22 (9): 2841 – 2850. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017> . Acesso em: 23 de novembro de 2022.

BERNADINO, Í. M.; et al. Violência interpessoal, circunstâncias das agressões e padrões dos traumas maxilofaciais na região metropolitana de Campina Grande, Paraíba Brasil (2008-2011). 2017. Revista Brasileira de Ciência & Saúde Coletiva, 22 (9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.09852016> . Acesso em: 16 de dezembro de 2022

BORRET, R. H.; ARAUJO, D. H. S. D.; BELFORD, P. S.; OLIVEIRA, D. O. P. S. D.; VIEIRA, R. C.; TEIXEIRA, D. S. Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. 2020. Revista Brasileira de Educação Médica, 44 (suppl 01): e0148. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200405> . Acesso em: 24 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. 2010. Brasília. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_sau_e.pdf. Acesso em: 04 de fevereiro de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n 4º, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html#CAPITULO_I . Acesso em: 18 de dezembro de 2022

CHAGAS, E. R.; OLIVEIRA, F. V. A. D.; MACENA, R. H. M. Mortalidade por violência contra mulher antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020. 2022. Saúde e debate, 46 (132): 63 – 75. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213204> . Acesso em: 25 de novembro de 2022

COUTO, M. T.; SCHRAIBER, L. B.; d'Oliveira, A. F. P. L.; KISS, L. B. Concepções de gênero entre homens e mulheres de baixa renda e escolaridade acerca da violência contra a

mulher, São Paulo, Brasil. 2007. *Revista Brasileira de Ciência & Saúde Coletiva*, 11 (suppl): 1323 - 1332. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500021> . Acesso em: 25 de novembro de 2022

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. 2007. *Revista Brasileira de Ciência & Saúde coletiva*, 11 (suppl): 1163 - 1178. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007> . Acesso em: 23 de novembro de 2022.

FERNANDES, H.; BERTINI, P. V. R.; HINO, P.; TAMINATO, M.; SILVA, L. C. P. D.; ANDRIANI, P. A.; RANZANI, C. D. M. Violência interpessoal contra pessoas homossexuais, bissexuais e transexuais. 2022. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 35: Eape01486. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO014866> . Acesso em: 27 de novembro de 2022.

FIORINI, V. R.; BOECKEL, M. G. Violência Interpessoal e suas Repercussões na Saúde em um Hospital de Pronto-Socorro. 202. *Psico – USF, Bragança Paulista*, 26 (1): 129 – 140. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260111> . Acesso em: 29 de novembro de 2022.

GONZAGA, P. R. B.; CUNHA, V. M. Uma Pandemia Viral em Contexto de Racismo Estrutural: Desvelando a generificação do Genocídio Negro. 2020. *Psicologia: Ciência e Profissão*, vol. 40, e242819: 1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003242819>. Acesso em: 30 de dezembro de 2022.

INSTITUTO AZIMINA. NA PANDEMIA, três mulheres foram vítimas de feminicídio por dia. 08 de março de 2021. Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/na-pandemia-tres-mulheres-foram-vitimas-de-femicidio-por-dia/> . Acesso em 24 de novembro de 2022.

OLIVEIRA, W. A. et al. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: SCOPING REVIW. 2020. *Caderno de Saúde Pública* 36 (8). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020> . Acesso em: 05 de janeiro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial sobre violência e saúde. Genebra, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf> . Acesso em: 28 de dezembro de 2022.

SILVA, P. L. N. D.; et al. Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. 2016. *Revista de Bioética*, 24 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242128> . Acesso em: 15 de janeiro de 2023.

SOUZA, A. A. C. D.; CINTRA, R. B. Conflitos éticos e limitações do atendimento médico à mulher vítima de violência de gênero. 2018. *Revista de Bioética*, vol. 26 (1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261228> . Acesso em: 10 de janeiro de 2022.



IDENTIDADE PROFISSIONAL: A VISÃO DE PROFESSORAS DE UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA ACERCA DA DOCÊNCIA

LEONARDO PIRES TABORDA; KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI.

RESUMO

Introdução: Este trabalho trata da identidade profissional docente, focalizando as questões subjetivas que a constituem. **Objetivo:** conhecer e discutir a construção da identidade profissional de docentes do Curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO, Irati-PR. **Metodologia:** participaram onze docentes, mulheres, convidadas a participar de entrevistas semidirecionadas, nas quais foram convocadas a contar suas histórias, o que as levou à docência e seus percursos nessa profissão. Para estruturação das entrevistas e análise posterior, foram elencados três eixos que constituem a identidade profissional docente: formação, conhecimento e atuação. **Resultados:** o diálogo com essas professoras mostra que elas não possuíram nenhum tipo de formação pedagógica, o que resulta em um precário conhecimento a respeito da especificidade do ensinar, levando a diversas dificuldades na atuação, sobretudo no início da carreira dessas profissionais. Além desse fato, as professoras referem o quanto é complicado seguir a carreira de docente em uma universidade pública do interior do estado, frente ao sucateamento da educação, que provoca condições de trabalho exaustivas e desgastantes, o que gera angústia e sofrimento nas docentes. A alteridade entre professor e aluno, a troca que ocorre na sala de aula e o afetamento mútuo, mostraram-se como fatores cruciais da constituição da identidade profissional de nossas participantes. As histórias, realidades e presença dos alunos no ato educacional são formadoras de ambas as partes, ninguém sai igual desse processo. **Conclusão:** a constituição da identidade profissional docente depende da história de vida, da formação e da atuação do professor e os alunos aparecem como principal elemento formador dessa identidade.

Palavras-chave: Identidade Profissional; Fonoaudiologia; Educação; Ensino Superior; Docentes.

1 INTRODUÇÃO

A identidade profissional do docente do Ensino Superior (ES) é um tema de difícil abordagem, com um número reduzido de produções científicas. O estudo dessa Identidade importa, para caracterizar o Ser Professor enquanto profissão, para Medeiros (2007, p. 74) “assegurar a docência como profissão significa dizer que ela não é simplesmente ocupação, uma vocação ou que ela se traduz em mera semiprofissão”. Isso pelo fato de que atualmente o ser professor fundamenta-se em uma dimensão política, social e epistemológica, deixando de lado a ideia de simples vocação e dom inato ao exercício da docência (MEDEIROS, 2007).

Tendo em vista que a Identidade Profissional é “uma identidade para si e para os outros” (GUIMARÃES, 2011), nosso trabalho tem por objetivo conhecer e discutir a construção da identidade profissional de docentes do Curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO, Irati-PR, de um ponto de vista mais subjetivo, a partir da narrativa das histórias de formação dessas professoras, buscando responder a três eixos formadores da identidade profissional docente: formação, conhecimento e atuação.

A formação diz respeito à trajetória acadêmica do professor, que historicamente no Brasil é marcada por ser tecnicista, já que o conhecimento técnico e a qualidade de pesquisador do professor são muito valorizadas, fazendo com que fique de lado a qualidade desse professor de ensinar. O conhecimento específico da docência fica, assim, quase apagado e o professor do ES acaba sendo aquele com muito conhecimento especializado, que tem o papel principal no ensino, com alunos passivos, que apenas recebem seus ensinamentos.

A formação toca diretamente no conhecimento e a literatura o traz como elemento formador da identidade profissional docente (CUNHA, 2009), a respeito disso, no Brasil, temos historicamente a ideia de que “quem sabe fazer, sabe ensinar”, lógica que segundo Franco (2009), precisa ser repensada, pois os professores formados nessa lógica têm o conhecimento técnico como único necessário à prática docente e o conhecimento próprio da docência acaba por ser excluído. Guimarães (2011) ressalta que popularmente o conhecimento pedagógico é assumido como o saber dar aulas, mas que não é apenas isso, há muito mais envolvido, saber planejar aulas para conduzir a aprendizagem dos alunos, avaliar e pensar em como avaliar, conhecer teorias de ensino, entre outras, fazem parte do conhecimento pedagógico.

Os aspectos de formação e conhecimento se complementam e causam impacto num terceiro, a atuação. Para Tardif (2012) é na prática docente que os saberes são construídos e reconstruídos pelo professor a partir do ato de ensinar. Pimenta e Anastasiou (2002) discutem a questão da prática educativa e a forma como ela vem sendo tomada como técnica de ensinar, caracterizando a didática instrumental e envolvendo técnicas, materiais, controle de aula, inovações curriculares, competências e habilidades do professor como condutor do processo.

Mirando esses três eixos formadores da identidade profissional docente, e em consonância com Pimenta (2005), assumimos nesse trabalho que essa identidade se constrói também pelo significado que cada professor confere à sua prática docente, “em seu modo de situar-se no mundo, em sua história de vida, em suas representações, em seus saberes, em suas angústias e anseios, no sentido que tem em sua vida o ser professor” (PIMENTA, 2005, p.18). Nosso trabalho busca por meio da escuta à história da trajetória de formação das professoras participantes, apreender como elas se constituem e se veem na docência. Esse trabalho traz uma relevante discussão à área, visto que existe pouca produção que trate da identidade profissional para si e inexistem produções que tratem desse tema com professores do ES em Fonoaudiologia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um trabalho descritivo de caráter qualitativo, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNICENTRO, sob parecer 3.783.660. Participaram desta pesquisa 11 mulheres, docentes do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, Campus Irati – PR. Elas foram convidadas a participar de uma entrevista semidirecionada acerca da temática “Identidade Profissional do Docente do Ensino Superior”, delineada a partir dos eixos que compõem a identidade profissional docente: formação, conhecimento e atuação. As professoras narraram suas histórias de formação acadêmica, com o pesquisador/entrevistador direcionando o diálogo de forma a atingir os objetivos da pesquisa, havia um roteiro previamente elaborado, com questões abertas que abordavam os eixos acima mencionados. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas ortograficamente para a análise.

Após a coleta, os dados foram organizados a partir da proposta de Minayo de análise qualitativa, que proporciona um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, direcionados à compreensão da manifestação do objeto de estudo. Esta análise apresenta três etapas, pré-análise, exploração do material e interpretação. A pré-análise foi o ato de ouvir os áudios e transcrevê-los, que possibilitou uma revisita ao material e a possibilidade de selecionar

o que teria maior relevância para aparecer na escrita do trabalho científico. Nesse processo também houve a exploração do material, possibilitando que a última etapa, a de interpretação dos resultados obtidos, fosse elaborada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diálogo com as professoras mostrou que, em relação ao eixo formação, elas não possuíam preparo para exercer a docência. Na graduação seus estudos foram focados nos aspectos profissionais da Fonoaudiologia, o que não surpreende, visto que a graduação não tem o papel de preparar os futuros fonoaudiólogos para a docência, no entanto, as docentes relatam que mesmo na pós-graduação *stricto sensu*, que segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) 9.394/96, em seu Art.65, refere que “a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”, não tiveram nenhuma formação pedagógica. Algumas das participantes tiveram algum tipo de formação para o ensino ao longo da trajetória acadêmica, mas por terem participado de programas de estágio voluntário ou monitorias discentes e apenas uma professora relatou que teve uma disciplina específica sobre docência em sua grade obrigatória da pós- graduação. Como já apresentado na introdução deste artigo, a história da docência no ES é marcada por um discurso tecnicista de que ensina quem sabe, percebe-se que carregamos marcas dessa história atualmente, ainda estão sendo formados professores universitários com muita formação técnica e profissional e pouca ou nenhuma formação pedagógica.

A precária formação para ensinar acarretou diversas dificuldades às participantes, principalmente no início de suas carreiras como docentes. O básico e rotineiro da profissão era difícil para elas, pois nunca haviam aprendido, por exemplo, como preencher uma lista de chamada, planejar aulas, ter noção do tempo de aula, dinamizar os conteúdos, entre outros. Foi com a prática que elas aprenderam a lidar com essas questões, mas não foi algo rápido e fácil, houve frustrações e as entrevistadas dizem que esse tipo de conhecimento fez falta para elas. Além da falta de conhecimentos específicos da rotina da profissão, as participantes nos disseram que sentiram falta também de um conhecimento mais amplo e filosófico do que é ser uma professora.

Além dessas dificuldades, as condições de trabalho vivenciadas pelas professoras também são apontadas como um problema, Medeiros (2007) ressalta a importância que as condições concretas de trabalho têm na constituição da identidade profissional docente, jornada de trabalho, plano de cargos e carreiras, vínculo docente com as entidades sindicais e associativas, são as diversas variantes da profissionalização docente que trazem à presença e à responsabilidade os governos. A dimensão política foi recorrente em nossos diálogos com as professoras e elas apontam que uma formação ampla, filosófica e crítica a respeito do Ser Professor, seria importante para o enfrentamento dos problemas de dimensão política envolvidas no exercício de sua profissão.

O sucateamento da educação foi trazido com frequência como gerador de angústias e sofrimento nas docentes. Entrevistamos professoras efetivas e colaboradoras, nos dois regimes contratuais existem problemas. As professoras efetivas dizem que há sobrecarga de trabalho, por uma falta numérica de contratadas, com isso as efetivas que o curso possui precisam assumir todos os cargos administrativos que mantém o funcionamento do curso, isso as faz passar menos tempo na sala de aula e ter menos tempo para realizar projetos de pesquisa e extensão, o que enfraquece os pilares do ES, que são ensino, pesquisa e extensão. Já as professoras colaboradoras sofrem com um contrato frágil e sem estabilidade em longo prazo, além de não oferecer dedicação exclusiva, o que as faz realizar jornada dupla - em consultório e universidade. Essa forma de contrato ainda restringe a participação em projetos de extensão,

apenas como voluntário, e impossibilita que essas professoras orientem projetos de iniciação científica. Mais de uma professora colaboradora disse que se sente descartável para a instituição - questão que precisa ser discutida, pois quando olhamos o quadro de professores do curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO, vemos que a maioria delas são colaboradoras e merecem maior valorização. Essa forma de contrato evidentemente fragiliza os pilares do ES. Vale lembrar que além de toda a sobrecarga de trabalho enfrentada por efetivas e colaboradoras, algumas delas ainda são mães e donas de casa, ou seja, precisam dar conta dos afazeres domésticos, cuidar dos filhos, ir ao mercado, há pouco tempo para descansar.

Com isso, vemos que o eixo formação está diretamente ligado ao eixo conhecimento, a falta de formação pedagógica acarreta um precário conhecimento a respeito da especificidade do ensinar. Isso gera, nas docentes, a necessidade de busca por esse conhecimento, as participantes demonstram o desejo por saber mais a respeito de metodologias de ensino, e principalmente de pensar criticamente a educação.

No que concerne ao último eixo, o da atuação, o aluno apareceu como fundamental formador da identidade de nossas participantes. A constituição da identidade profissional docente depende diretamente dos alunos, há uma relação de alteridade em termos bakhtinianos, no processo de ensinar. A relação professor-aluno se traduz em uma relação de alteridade e “não há educação fora da relação entre o eu e o outro [...] desta relação nenhum dos dois sai inalterado, ninguém sai como entrou” (GERALDI, 2013 p.15).

As entrevistadas reconhecem a educação como processo dialógico, no qual professora e aluno aprendem juntos. Ao relatarem como avaliam seus processos de ensino, todas as professoras dizem que buscam nos alunos saber como estão desempenhando seu papel de regentes, a reflexão da prática docente ocorre a todo o momento, antes, durante e depois das aulas e é por meio da postura dos alunos frente às práticas educativas que as professoras refletem o exercício de suas funções docentes. É no outro que buscamos nossa completude provisória e é nos alunos que as professoras buscam o que falta, está aí a alteridade.

As professoras dizem que são convocadas a todo o momento a se indagar e refletir sobre sua atuação, assim como no momento da entrevista realizada nesse trabalho, nela as professoras puderam reelaborar suas trajetórias, “trazer à consciência” por meio da palavra, um processo ao qual Bakhtin denomina autobiografia e autocontemplação, produzindo um “excedente de visão” sobre si.

Faraco (2009) fala a respeito da autobiografia e autocontemplação em Bakhtin. Segundo ele a autobiografia não é e não pode ser um mero discurso direto do escritor sobre si mesmo, ao falar sobre sua vida o sujeito precisa posicionar-se axiologicamente frente à própria vida, dando certo acabamento à sua história, o que só é alcançado quando ele se distancia dela, tornando-se outro em relação a si mesmo. É como se estivéssemos nos olhando no espelho, o que vemos não é o que temos efetivamente na vida, mas um reflexo do nosso exterior, “porque estamos em frente ao espelho e não no seu interior” (Faraco, 2009, p.96). Sendo assim nunca estamos sozinhos em frente ao espelho, há sempre um segundo participante implicado no evento da autocontemplação. “quando me olho no espelho, em meus olhos olham olhos alheios [...] vejo a mim mesmo com os olhos do mundo - estou possuído pelo outro” (FARACO, 2009, p.96).

Além da relação dialógica no processo de ensino, apareceram falas entre as participantes que destacam as desigualdades entre o ensino que elas receberam e o que os seus alunos recebem. Não no sentido da qualidade de ensino, mas relacionados à infraestrutura que a instituição possui e às condições socioeconômicas dos alunos. Isso porque as docentes participantes da pesquisa, em sua maioria, tirando as que se graduaram também na UNICENTRO, cursaram graduação, mestrado e doutorado em instituições de ensino particulares ou em grandes universidades públicas brasileiras. A realidade educacional desses centros acadêmicos é bem diferente da que o curso de Fonoaudiologia da UNICENTRO

possui. Não existem os equipamentos sofisticados que essas professoras tinham acesso enquanto eram alunas, não existem laboratórios de alta tecnologia, nem mesmo equipamentos simples para realizar terapias. O que existem, são limitações de infraestrutura e isso impacta diretamente na constituição da identidade das professoras, que precisam lidar com essas limitações, assim como também se faz necessário compreender as realidades dos alunos. Como mostrou um levantamento interno realizado pelo departamento do curso, estes não trabalham, dependem dos familiares e esses familiares não possuem condições financeiras altas. Essa sensibilidade apresentada nas falas das professoras – pois foram elas que trouxeram essas questões para o diálogo - mostra o quanto a relação com os alunos traz impacto em suas constituições como professoras e como seres humanos. A realidade que elas vivenciaram em sua formação era uma e agora, enquanto professoras enfrentam outra realidade, cheia de desigualdades e isso as fez observar coisas que não observavam e buscar cada vez mais reconhecer os alunos como seres histórico-culturais e que podem por meio da oportunidade de estar num espaço como a universidade, vencer algumas das desigualdades nas quais estão inseridos.

No decorrer dessa discussão, trouxemos diversos aspectos subjetivos que constituem a identidade profissional docente das professoras participantes, esses aspectos vêm carregados de dificuldades, angústias, desigualdades. No entanto algo que todas as professoras, em unanimidade falaram, foi a respeito do afeto que sentem pela profissão e pelos seus alunos. Essas falas apontam para um sentimento de pertencimento à profissão, mostram que essas professoras assumiram uma posição responsiva perante as suas trajetórias. Freitas (2013) reflete com base nos escritos bakhtinianos quais as implicações de ser no mundo e responder aos desafios que a educação nos apresenta. E a reflexão que a autora faz parece ser válida para pensar o sentimento de pertencimento demonstrado pelas nossas entrevistadas. Freitas diz que o reconhecimento da nossa participação única nesse mundo garante a realidade da unicidade do mundo, ou seja, o nosso não alibi no mundo coloca à nossa frente o dever de realizar a inteira unicidade do ser. O mundo nos é dado e está disposto em torno de nós e cabe a nós nos posicionarmos responsavelmente nele. Educar é uma ação ativamente responsável (FREITAS, 2013). Quando nossas professoras disseram que as possibilidades que a educação tem de transformar histórias, superar desigualdades, proporcionar um mundo melhor são as coisas que as fizeram se apaixonar pela profissão, elas estão mostrando o quanto enxergam o educar como uma ação ativamente responsável e ética, como se identificam nessa posição, assumindo responsavelmente a participação no ser-evento do educar.

A troca que ocorre dentro da sala de aula depende de uma relação dialógica entre professor e aluno e para isso é preciso que o professor conheça seus alunos, entenda que as realidades dos alunos são outras, diferentes das que ele viveu enquanto estudante, nesse sentido, o espaço educacional precisa ser dialógico, no qual professor e aluno possuem voz, cultura e história assumindo sua posição de seres sócio-histórico-culturais. Uma educação que tem o professor como único detentor de conhecimentos é uma educação que impossibilita o diálogo, inviabilizando também a aprendizagem, que como vimos é um processo dialógico. Sem uma relação dialógica entre professor e aluno não há troca, não há embate produtivo, não há criatividade e o processo de ensino se enrijece, toda a bagagem histórica que os alunos possuem, que poderia ensinar e afetar o professor, acaba sendo neutralizada e a possibilidade de o aluno responder aos conteúdos apresentados pelo professor é apagada, o aprofundamento do conhecimento é inviabilizado e o professor fica como uma ponta solta, não ensina, nem aprende - como aluno ocorre o mesmo.

4 CONCLUSÃO

Com esse trabalho podemos considerar que os aspectos subjetivos que compõem a

identidade profissional docente são diversos, carregam consigo histórias, angústias, desejos. A identidade para si é afetada diretamente pelas relações empregatícias que as professoras enfrentam e à realidade educacional em que atuam. Com relação à formação docente, nossas participantes relatam que não possuíram formação adequada para assumir uma sala de aula, o que causou uma fragilidade no conhecimento que essas professoras possuem acerca da especificidade do ensinar, no entanto a prática docente se mostrou fator essencial na construção de uma identidade profissional docente, gerando a necessidade, nas professoras, por buscar esse conhecimento. Ao se falar em atuação, percebemos que o principal elemento que guia a forma que as professoras atuam, são os alunos. A relação de alteridade professor-aluno é fundamental na construção das identidades dessas professoras, nesse aspecto, o presente estudo é de extrema relevância, pois não foram encontrados trabalhos que abordassem o tema sob esse aspecto, Assim, esse trabalho traz mais esse aspecto à discussão sobre identidade profissional, além disso, trata da identidade de forma mais subjetiva, buscando as representações das professoras participantes acerca da docência, o que também foi pouco realizado pela literatura e ainda fala da docência em Fonoaudiologia, que não apresenta quase nenhum escrito, isso abre espaço à continuidade da discussão, com novos trabalhos que tenham atenção à alteridade professor/aluno como principal formadora da identidade profissional docente.

REFERÊNCIAS

- MEDEIROS, A.M.S. Docência no ensino superior: dilemas contemporâneos. **R. Faced**, Salvador, n. 12, p.71-87, jul/dez. 2007.
- GUIMARÃES, V.S. A docência universitária e a constituição da identidade profissional do professor. In: M.L. Ribeiro, et al (Org.). **Docência no ensino superior: desafios da prática educativa**. Salvador: Edufba, Cap. 1. p. 15-29. 2011.
- CUNHA, M.I. *O lugar da formação do professor universitário: o espaço da pós-graduação em educação em questão*. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v.9, n. 26, p. 81 – 96, jan./abr., 2009.
- FRANCO, M.A.S. Prática docente universitária e a construção coletiva de conhecimentos: possibilidades de transformações no processo ensino aprendizagem. **Cadernos Pedagogia Universitária USP**, 2009.
- TARDIF, M. Saberes Docentes e Formação Profissional. 13. ed. Petrópolis, RJ: *Vozes*, 2012.
- PIMENTA, S.G; ANASTASIOU L.G.C. Docência no ensino superior. São Paulo: **Cortez**, 2002.
- PIMENTA, S.G. Saberes pedagógicos e atividade docente. 4. ed. São Paulo, SP: **Cortez**, 2005.
- BRASIL/MEC. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, DF: 20 de dezembro de 1996.
- GERALDI, J.W. Bakhtin tudo ou nada diz aos educadores: os educadores podem dizer muito com Bakhtin. In M.T. Freitas. Educação, arte e vida em Bakhtin. Belo Horizonte. **Autêntica Editora**, p.11-28. 2013.
- FARACO, C.A. Linguagem & diálogo: as ideias linguísticas do círculo de Bakhtin. São Paulo. **Parábola Editorial**, 2009.
- FREITAS, M.T.A. Implicações de ser no mundo e responder aos desafios que a educação nos

apresenta. In FREITAS, Maria Teresa. Educação, arte e vida em Bakhtin. Belo Horizonte. **Autêntica Editora**, p.95-106. 2013.



A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

STEFERSON DIAS SAMPAIO; PETERSON JANIEL VELOZO DA SILVA; TAÍS BLEICHER;
KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM; MIRNA ALBUQUERQUE FROTA

INTRODUÇÃO: Os fatores sociais, econômicos e culturais de uma sociedade refletem nas relações e na saúde dos sujeitos que a compõe. A participação popular nas políticas públicas (PP) desde a idealização até o monitoramento da aplicação é de fundamental importância, tendo em vista que o controle social (CS) é uma prática de descentralização de poder e de expressão de cidadania. **OBJETIVO:** Refletir sobre a atuação da Psicologia junto aos mecanismos de participação popular (MPP), monitoramento e controle social das políticas públicas em Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura científica nacional publicada como artigo, em português, de forma íntegra e gratuita, no Scielo no período de 2017 a 2021. **RESULTADOS:** O CS é uma integração de Estado e população, resultando assim, em uma ferramenta de gestão participativa. A partir do processo de redemocratização do país na década de 80 é que a ideia do CS ganha força e com ele nasce sua primeira representação concreta, o Sistema Único de Saúde (SUS). A sociedade civil em suas diversas formas de organização iniciou um processo de ocupação e criação de espaços públicos de participação política na expectativa de fazer ressoar a voz popular nos processos de implementação de políticas públicas. A Psicologia é inserida no contexto de lutas pelo fortalecimento da voz da população, ampliando espaços de empoderamento e contribuindo para a fomentação de uma cultura de direitos. **CONCLUSÃO:** É papel da Psicologia também propor novas metodologias e tecnologias que se embasem no cuidado balizado pela pesquisa e pela atuação profissional com enfoque na construção de competências técnicas que respeitem uma postura ética firme. O desafio da Psicologia nesta nuance do Controle Social é a efetivação da inclusão de sujeitos de plena consciência de seus direitos e deveres, dando a eles o local de fala que merecem, o de pensar-fazer políticas horizontais, universais e seguindo um referencial de equidade. Considera-se que os aspectos identificados contribuem para as reflexões da interface Psicologia e Políticas Públicas, estreitando os laços e promovendo o diálogo entre estas.

Palavras-chave: Psicologia, Políticas públicas, Controle social, Participação popular, Controle social e saúde.



A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA

DANIELLY DE MENEZES FREIRE; BEATRIZ PIRES DOS SANTOS; BRUNO WESLEY DE FREITAS ALVES; CAMILLE MARIA DE HOLANDA ANGELIM ALVES

INTRODUÇÃO: A fibromialgia (FM) é uma doença crônica de etiologia desconhecida, que tem como sintoma predominante a dor musculoesquelética generalizada, principalmente a dor miofascial. Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia, de cada 10 pacientes acometidos, 7 a 9 são mulheres. Bastante citada no tratamento da FM, a fisioterapia, com suas técnicas manuais e exercícios terapêuticos, pode melhorar a qualidade de vida de pacientes fibromiálgicos. **OBJETIVOS:** Explicar a importância da fisioterapia para pacientes com FM. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, utilizando as plataformas PEDro, Pubmed e Scielo. Empregaram-se os descritores Fibromialgia/Fibromyalgia, Fisioterapia/Physical Therapy Modalities e Qualidade de vida/Quality of Life. Foram selecionados ensaios clínicos e estudos publicados em revistas médicas, gratuitos e disponíveis na íntegra, que comprovassem a eficácia da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida dos pacientes fibromiálgicos. Excluíram-se TCCs, dissertações e teses. Após aplicação dos critérios mencionados, elegeram-se 7 artigos. **RESULTADOS:** É clara a importância da fisioterapia para pacientes com FM à medida que esse tratamento proporciona relaxamento, alívio da dor e fortalecimento muscular, melhorando a funcionalidade global e consequentemente permitindo independência para realização das atividades de vida diária. Através de técnicas manuais, mobilizações, alongamentos e exercícios terapêuticos de baixa intensidade, a fisioterapia também causa diminuição da ansiedade e de distúrbios do sono, comuns nesses pacientes, o que aprimora sua qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia em pacientes com FM é importante, pois promove recuperação de sua funcionalidade e qualidade de vida a partir da diminuição de sintomas físicos e mentais.

Palavras-chave: Fibromialgia, Dor musculoesquelética, Fisioterapia, Funcionalidade, Qualidade de vida.



A NOVA REALIDADE DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: UMA DISCUSSÃO SOBRE OS DESAFIOS ATUAIS DA SAÚDE PÚBLICA

FÁBIO MÁGERO RIBEIRO DA SILVA; LAYLA JAMILLY ANDRADE DA SILVA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com a sanção da Lei Federal nº 10.216/2001 e da Resolução nº 487 de 2023 que atuam complementarmente no sentido de fomentar a extinção da internação psiquiátrica no Brasil, setores da sociedade e representantes de entidades médicas se manifestaram contrárias às medidas sob a alegação de perigo a segurança pública. O objetivo deste trabalho é discutir as internações psiquiátricas no Brasil, sob o aspecto da Saúde e da Segurança Pública, dando voz ao contraditório e buscando uma melhor compreensão da nova realidade da internação psiquiátrica no Brasil e dos debates atuais sobre os desafios atuais da saúde pública. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada no presente estudo se deu através de revisão de literatura com abordagem qualitativa de natureza exploratória realizada através de pesquisa bibliográfica, fundamentando uma análise qualitativa do resumo de opiniões e as discussões de vários autores sobre o tema. **DISCUSSÕES:** O posicionamento das entidades de classe busca fundamento na ideia que organizou as políticas de saúde mental nos últimos 200 anos, de que o portador de transtorno mental é um indivíduo perigoso e ao mesmo tempo irresponsável que não responde por seus atos, devendo ser excluído da convivência em sociedade, por medida de segurança, através da internação compulsória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O artigo discute as alegações e contrapontos do que é previsto nos dispositivos legais e conclui que existe um entendimento equivocado quanto a aplicação da lei e suas repercussões na segurança pública, pois a luta antimanicomial não defende a eliminação do internamento, mas dos ambientes manicomial, razão pela qual os internamentos seriam realizados por hospitais gerais quando esgotados os recursos dos ambientes terapêuticos hoje regulamentados.

Palavras-chave: Saúde Mental; Lei Antimanicomial; Reforma Psiquiátrica; Internação, Resolução nº487/2023.

1 INTRODUÇÃO

Em 06 de abril de 2001 foi sancionada a Lei Federal nº 10.216/2001, que oferece tratamento digno aos internos e gratuito à sociedade, assim como defende o direito dos internos ao tratamento sem que sofressem nenhum tipo de discriminação, com direito à assistência médica (DIÁRIO OFICIAL, 2018). Essa lei, que ficou conhecida como Lei Paulo Delgado, ou Lei Antimanicomial, tem como objetivo tratar de forma mais humanizada os pacientes acometidos por doenças mentais, prevendo o fechamento gradual de manicômios e hospícios existentes no país, e a internação do paciente somente se o tratamento fora do hospital se provar ineficiente (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2022).

A Lei Antimanicomial marcou o fechamento gradual de manicômios e hospícios no país, tornando-se o símbolo maior da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Neste processo, em substituição aos hospitais psiquiátricos, foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

visando a centralização da assistência de transtornos mentais graves nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e valorizando o tratamento comunitário e ambulatorial. Nesta dinâmica, para casos agudos graves, foi prevista a substituição dos leitos manicomial por unidades psiquiátricas em hospitais gerais (UPHG), mais equipados e com suporte de equipes multidisciplinares para atendimento humanizado.

A internação psiquiátrica é o local onde, em situações dramáticas e graves, encontra-se uma oportunidade de mudança de trajetória de pacientes e suas famílias. Assim sendo, a Lei Antimanicomial apresenta-se como um novo paradigma em saúde mental: a reinserção dos pacientes em sociedade, com tratamento humanizador, onde a maior pretensão é a preservação real da saúde pública e da ordem social. Neste sentido, a lei, em seu bojo, faz referências a três tipos de internação: Voluntária, onde existe o consentimento do paciente; Involuntária, por vontade do paciente ou quando terceiros solicitam; ou Compulsória, que ocorre por determinação da justiça por força do art. 6 da Lei (DIÁRIO OFICIAL, 2018).

A pesquisa se justificativa pela possibilidade de oferecer uma contribuição ao debate após a aprovação pelo Conselho Nacional de Justiça da Resolução nº 487 de 2023, de 15 de fevereiro de 2023, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, que visa adequar a atuação do Judiciário às normas sobre pessoas com deficiência psicossocial em conflito com a lei. A resolução determina o fechamento dos chamados hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, que recebem pessoas com transtorno psíquico que cometeram crimes. Buscando atender ao disposto na Lei 10.216/2001, a Resolução 487/2023 prevê o fechamento parcial dos hospitais de custódia até agosto de 2023 e total até fevereiro de 2024. Entretanto, esta resolução é alvo de discussões e divergências entre a comunidade médica, gestores da área da saúde mental e formuladores de políticas públicas, principalmente quanto às questões que afetam a segurança pública ou psíquica de usuários, familiares e da sociedade em geral.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é discutir as internações psiquiátricas no Brasil, sob o aspecto da Saúde e da Segurança Pública, dando voz ao contraditório e buscando uma melhor compreensão da nova realidade da internação psiquiátrica no Brasil e dos debates atuais sobre os desafios atuais da saúde pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada no presente estudo se deu através de revisão de literatura de abordagem qualitativa de natureza exploratória através de pesquisa bibliográfica, que no caso em pauta, se apresenta como uma análise qualitativa do resumo de opiniões e enseja discussões de diversos autores sobre um determinado tema.

A pesquisa qualitativa é de natureza fundamentalmente interpretativa, ou seja, o pesquisador faz uma interpretação dos dados partindo de uma visão holística dos fenômenos sociais. Quanto mais complexa, interativa e abrangente a narrativa, melhor o estudo qualitativo (BRITO et al., 2021).

De acordo com Franco & Dantas (2017, p. 4) a pesquisa exploratória tem por objetivo aprimorar hipóteses, validar instrumentos e proporcionar familiaridade com o campo de estudo. Este tipo de pesquisa constitui a primeira etapa de um estudo mais amplo, para se obter uma visão geral acerca de determinados fatos. No presente artigo, a pesquisa exploratória foi adotada como a linha de base para situar uma discussão acerca de um tema ainda não esgotado e ainda com discussões em curso.

Para realização da pesquisa bibliográfica, foi realizada busca nas plataformas Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google acadêmico utilizando os seguintes descritores: saúde psíquica, internação psiquiátrica, e luta antimanicomial, selecionando após leitura, os artigos relevantes para fundamentar as discussões e que pudessem oferecer contribuições relevantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Movimento Nacional da Luta Antimanicomial no Brasil vive um processo de mudanças mais efetivas desde 1987, tendo como principal diretriz a negação da hospitalização como a primeira forma de tratamento, e a proposição de novas formas de atendimento ao indivíduo portador de transtorno mental (MOREIRA e LOYOLA, 2011). Desde então foram tomadas iniciativas políticas de elaboração e discussão de leis e ações para a criação de uma legislação que proporcionasse o desenvolvimento de políticas que pudessem garantir ao usuário do serviço público de saúde, um cuidado digno, proporcionando respeito e a cidadania. Neste sentido, foi sancionada em 06 de abril de 2001, a Lei Federal 10.216/2001, buscando proporcionar tratamento gratuito à pacientes em situação de vulnerabilidade quanto à saúde mental, assim como assegurar a estes, o direito a um tratamento humanizado, sem que os beneficiados sofressem nenhum tipo de discriminação ou privação da sua dignidade enquanto internos.

Entretanto, estudos recentes demonstram a necessidade de revisão e cumprimento do que é disposto na Lei quanto às internações de usuários. A título de exemplo, a respeito das internações involuntárias, chama a atenção um estudo publicado no periódico *Brazilian Journal of Psychiatry*, que apresentou dados onde as internações psiquiátricas involuntárias, ou seja, aquelas feitas sem o consentimento do paciente, a pedido de um familiar ou responsável, cresceram em torno de 340% entre 2003 e 2020, apenas na capital do estado de São Paulo (FORNAZARI, 2022). Referido estudo avaliou os padrões de internação e as características clínicas e individuais de 64.685 pacientes submetidos à internação psiquiátrica involuntária no Brasil, com dados coletados do Ministério Público do Estado de São Paulo, e filtradas as internações psiquiátricas involuntárias na cidade de São Paulo entre janeiro de 2003 e fevereiro de 2020.

Tal fato demonstra flagrante descumprimento da Lei, com o agravante da geração de uma maior pressão na capacidade de suporte dos serviços ambulatoriais complementares como os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e UBS (Unidades Básicas de Saúde), que não são serviços de internação, e passaram a ser insuficientes para atender ao aumento da demanda, gerando dificuldade de acesso ao tratamento, e a intensificação do quadro sintomático de pacientes com transtornos mentais (FORNAZARI, 2022).

Neste sentido, visando o cumprimento da lei, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Ministério da Saúde (MS) vem trabalhando em parceria para implementar o fechamento gradual de Hospitais de Custódia, voltados para tratamentos psiquiátricos em todo o Brasil. A principal medida adotada foi a regulamentação da lei com a Resolução CNJ nº 487/2023, que obriga os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico no país a encerrar as atividades dentro de um ano, como parte das estratégias da Política Antimanicomial.

Segundo matéria no *site* da CNN, o secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Magalhães, defende a implementação de ações com foco na defesa dos direitos humanos de populações vulneráveis, onde está prevista a assinatura de um Plano Nacional de Desinstitucionalização de pacientes.

De acordo com o secretário:

Será pactuado com Estados e municípios o financiamento federal para equipes multidisciplinares para este trabalho, para avaliar cada usuário e o integrar de forma responsável em um ponto da rede de atenção. Além disto, vamos induzir o crescimento desta rede onde for necessário. E este trabalho só será efetivo na parceria com o CNJ, dialogando com os juízes e avaliando conjuntamente com o SUS todo o plano de trabalho a ser elaborado de modo compartilhado (CNN, 2023).

O posicionamento do secretário é corroborado pela diretora do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Sônia Barros, que afirma que a política antimanicomial do CNJ está de acordo com o modelo de atenção psicossocial que o ministério vem realizando há mais de duas décadas:

O Brasil se tornou referência mundial em políticas de desinstitucionalização na saúde mental. O nosso departamento está investindo na expansão e na qualificação dos serviços de saúde mental que também irão atender as singularidades da desinstitucionalização dos Hospitais de Custódia. É compromisso do Ministério da Saúde garantir o cuidado de qualidade para todas essas pessoas (CNN, 2023).

Diversas entidades de classe, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Brasileira de Psiquiatra (ABP), a Associação Médica Brasileira (AMB), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e a Federação Médica Brasileira (FMB) se posicionaram contrárias a estas medidas. Em nota, o CFM afirma que:

Faltam dias para [...] criminosos (matadores em série, assassinos, pedófilos, latrocidias, dentre outros) sentenciados que cumprem penas em Hospitais Psiquiátricos de Custódia comecem a soltos se valendo do disposto na Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça. Esse documento é um perigo para a população brasileira, pois determina o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e diz que todas essas pessoas (criminosos) voltariam para a sociedade e fariam tratamento junto com a comunidade, se assim, essas pessoas quiserem (CNN, 2023).

O posicionamento das entidades de classe encontra fundamento na ideia que organizou as políticas de saúde mental nos últimos 200 anos, de que o portador de transtorno mental é um indivíduo perigoso e ao mesmo tempo irresponsável que não responde por seus atos, devendo, por isso, ser excluído da convivência em sociedade, por medida de segurança, através da internação (DELUMEAU, 1989).

A nota reforça o sentimento de medo e traz a tona outro problema não resolvido na sociedade, o da segurança pública. O texto publicado pelas entidades de classe demonstra de forma inequívoca sua posição contrária à Resolução, ao tentar instilar o medo na população a partir de uma retórica que evoca sentimento de medo e induz ao pensamento reativo de autopreservação inerente ao ser humano.

Neste aspecto, verifica-se que o sentimento de medo se relaciona com o entendimento de que o portador de transtorno mental usa da agressividade com todos e a qualquer momento, mas esta visão não considera que qualquer indivíduo, ainda que considerado normal, reage de maneira agressiva quando agredido, ou quando sob grande tensão (DELUMEAU, 1989).

Através do sentimento de medo, os profissionais demonstram uma ansiedade com sua própria integridade física e, dessa forma, adotam uma estratégia de punição como manutenção do espaço da ordem do contexto institucional (MOREIRA E LOYOLA, 2011), o que soa como justo, em se tratando da manutenção de um direito básico, garantido na constituição, que se refere à segurança.

Cabe mencionar o fato que, de forma geral, ainda permanece o olhar de que o paciente considerado grave, tido como aquele indivíduo que apresenta risco de fuga, suicídio ou comportamento hostil e agressividade física e/ou verbal, deve ser vigiado constantemente para não colocar em risco a integridade dos pacientes, da equipe médica e, em liberdade, oferece um risco potencialmente danoso à sociedade.

De acordo com a legislação atual, a internação involuntária é uma decisão médica, com respaldo familiar ou do Ministério Público, e deve ser utilizada apenas em casos extremos,

quando o indivíduo pode oferecer risco de vida ou lesão grave para si mesmo e/ou para os que estão ao seu redor, entre familiares e profissionais.

Apesar da relevância das discussões aqui levantadas, esta revisão possui uma limitação importante, a simultaneidade da escrita do presente texto com os fatos em andamento. Durante a produção do estudo ocorrem discussões importantes a respeito do tema, o que apesar de oferecer uma oportunidade peculiar de estudo, possui a desvantagem de que comentários e observações se tornem inócuos devido a mudanças ocorridas durante o processo de escrita.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os aspectos considerados sobre as práticas terapêuticas no tratamento psiquiátrico, entende-se que o êxito da reforma manicomial e sua implantação efetiva depende de uma mudança social e legislativa. Primeiramente é necessária uma tomada de consciência em relação ao preconceito com pessoas com comportamentos diversos do padrão social; além disso requer uma maior clareza dos instrumentos legislativos quanto à aplicação de uma possível imputabilidade penal, já que a proposta do movimento antimanicomial é alcançar toda a classe de pessoas com transtorno da mente, independentemente se praticam ou não infrações penais.

No campo penal, a principal corrente do movimento reformista procura romper o nexo causal entre a doença mental e a periculosidade. Os juristas antimanicomialistas defendem migrar a medida de segurança para a seara do direito sanitário, sob a premissa de que, se as medidas de segurança devem ser cumpridas em estabelecimentos hospitalares ou em unidades vinculadas à saúde pública, é imprescindível que sejam submetidas aos princípios do Sistema Único de Saúde e, por consequência, ao direito sanitário (REIS JÚNIOR, 2017).

Entretanto, sabe-se que não nos referimos a um processo simples, principalmente em um país como o Brasil, com a presença de fortes traços eugenistas que oferecem resistência a reformas com ações humanizadas, onde ainda existe o pensamento da reclusão psiquiátrica como medida com viés entremeado a medidas de segurança pública.

Neste ínterim, cabe mencionar que o art. 2º, incisos VIII e IX da Lei 10.216/2001, prega que o doente mental deve ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis, preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental ligados à administração pública e, por consequência, ao direito sanitário.

Isto demonstra uma falha no entendimento médico sobre o ordenamento jurídico, pois constata-se que os normativos jurídicos não defendem a eliminação do internamento, mas o inseriu numa terapêutica acessória, que será adotada quando não houver outro recurso médico-psiquiátrico para conter o transtorno mental. Isso implica em afirmar que a luta antimanicomial não defende a eliminação do internamento, mas dos ambientes manicomiais, razão pela qual os internamentos seriam realizados por hospitais gerais quando esgotados os recursos dos ambientes terapêuticos hoje regulamentados.

REFERÊNCIAS

BRITO, A. P. G.; OLIVEIRA, G. S.; SILVA, B. A. A importância da pesquisa bibliográfica no desenvolvimento de pesquisas qualitativas na área de educação. Cadernos da FUCAMP. 2021.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Lei da reforma psiquiátrica completa 21 anos em meio a avanços e desafios. Agência Câmara de Notícias. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/868531-lei-da-reforma-psiquiatrica-completa-21-anos-em-meio-a-avancos-e-desafios/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

CNN BRASIL. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/ministerio-da-saude-e-cnj-criam-projeto-para-implementar-politica-antimanicomial-no-brasil/>. Acesso em: 25 jun. 2023.

DELUMEAU, J. O medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras; 1989.

DIÁRIO OFICIAL. O Que é a Lei Antimanicomial? DOU - Diário Oficial da União. Disponível em: <https://e-diariooficial.com/o-que-e-lei-antimanicomial/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

FORNAZARI, C.; CANFIELD, M.; LARANJEIRA, R. Real world evidence in involuntary psychiatric hospitalizations: 64,685 cases. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2022; 44(3):308-311. Epub March, 7, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2267>.

FRANCO, M.V.A.; DANTAS, O.M.A.N.A. Pesquisa exploratória: aplicando instrumentos de geração de dados-observação, questionário e entrevista. In Curitiba: Anais do XIII Congresso Nacional de Educação, 2017.

MOREIRA, L. H. O.; LOYOLA, C. M. D. Internação involuntária: as implicações para a clínica da enfermagem psiquiátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011. 45(3), 692– 699. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300021>. Acesso em: 25 jun.

REIS JÚNIOR, A.S. Impactos da Lei Antimanicomial às medidas de segurança. *Enciclopédia jurídica da PUC-SP*. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Direito Penal. Christiano Jorge Santos (coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/433/edicao-1/impactos-da-lei-antimanicomial-as-medidas-de-seguranca>. Acesso em: 25 jun.



A TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS E O SEU IMPACTO NA ASSISTÊNCIA HOLÍSTICA

JOAQUIM SILVA PEREIRA; ALICIA DE LIMA DA SILVA; JOSÉ ERIVELTON DE SOUSA MACIEL FERREIRA

RESUMO

O trabalho que se apresenta, é fruto de uma pesquisa sobre o tema: “A teoria das necessidades humanas básicas e o impacto na assistência holística”. Nessa perspectiva, o referido trabalho tem como objetivo geral analisar a relevância da assistência holística nos processos de enfermagem. Diante dos procedimentos metodológicos adotados para a realização desta pesquisa, constata-se a importância da assistência holística nos procedimentos práticos de enfermagem e que numa visão holística, a assistência de enfermagem deve compreender todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença do paciente. Entre esses aspectos, podemos destacar o cuidado emocional, psicológico, social e espiritual do paciente. Nesse sentido de humanização, o paciente terá mais segurança e confiança, beneficiando e amenizando, respectivamente seu processo de cura e de bem estar no ambiente hospitalar. Com os resultados desse estudo, espera-se que a assistência holística relacionada à teoria das necessidades humanas básicas seja mais bem compreendida pelos profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde; Paciente; Humanização; Procedimentos Práticos.

1 INTRODUÇÃO

A assistência holística na enfermagem é uma abordagem que considera o cuidado do paciente de forma integral, levando em conta não apenas os aspectos físicos da doença, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais. Essa abordagem busca promover o bem-estar do paciente, envolvendo todos os aspectos de sua vida. A enfermagem holística reconhece que a saúde de um indivíduo é influenciada por vários fatores, incluindo seu ambiente, estilo de vida, relacionamentos, crenças e valores. Portanto, o enfermeiro holístico busca compreender o paciente como um todo e trabalhar em parceria com ele para identificar suas necessidades e objetivos de saúde. Ao fornecer assistência holística, o enfermeiro considera não apenas os sintomas físicos do paciente, mas também seu estado emocional. Isso envolve fornecer apoio emocional, escuta ativa e empatia, reconhecendo que as emoções podem ter um impacto significativo na saúde e recuperação do paciente. A assistência holística na enfermagem reconhece a importância dos aspectos sociais na saúde do paciente. O enfermeiro considera o suporte familiar, a rede de apoio e o ambiente em que o paciente vive, buscando promover um ambiente saudável e seguro. A dimensão espiritual também é abordada na assistência holística. Essa abordagem promove uma visão mais ampla da saúde, envolvendo o paciente ativamente no seu próprio cuidado e trabalhando em parceria para alcançar o bem-estar global.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tendo em vista o objetivo geral já mencionado desta pesquisa, a metodologia utilizada, caracterizou-se em uma revisão de literatura. Segundo Xavier, et al (2021), as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, de uma forma geral, de modo peculiar na Educação, por sua natureza e campo epistemológico, estão vinculadas com maior frequência na abordagem qualitativa (XAVIER, et al, 2021, p.8)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistência holística constitui-se um dos assuntos de suma importância nos processos de enfermagem. As práticas de enfermagem humanizadas são características atribuídas a tudo aquilo que seja considerado de total relevância nos procedimentos do cuidado ao paciente. E essas práticas com o passar do tempo, passaram a receber novos conceitos que vão além de assuntos relacionados com a semiologia e a semiotécnica. Silva e Haboba (2021, p. 9) acrescentam enfatizando que “diariamente, o profissional de saúde precisa avaliar as condições do paciente, de forma que a normalidade desses dados é algo importante, uma vez que indica a melhora de um quadro patológico ou o efeito de uma dedicação”.

Braga e Cruz (2003) consideram que as práticas de enfermagem devem estar fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo, portanto é necessário que se adote o diagnóstico, enfatizando as observações dos sinais vitais como referência. Em suma, Silva e Haboba (2021, p. 77) destacam que:

Os sinais vitais são dados fisiológicos sobre a condição do paciente naquele dado momento, podendo estar ou não alterados. A temperatura corporal tem um limiar de 36 °C a 37 °C, e quando está acima deste valor é um estado febril, e abaixo é hipotermia. Porém, é importante observar algumas variáveis, como atividade física, temperatura ambiente e variações hormonais. O pulso reflete as condições de funcionamento do coração, sendo que cada idade apresenta uma faixa de batimentos por minutos considerada normal. A frequência respiratória reflete a quantidade de vezes por minutos que a pessoa inspira/expira, sendo que essa frequência pode variar com a idade. A pressão arterial é a força do sangue nas paredes arteriais, sendo a sistólica a maior, e a diastólica a menor. A dor é considerada um sinal vital e quando está presente pode influenciar em outros sinais vitais. É importante considerar a dor conforme o relato do paciente, pois a sensibilidade é individual.

Assim sendo, entre os processos humanizados da assistência holística, podemos enfatizar os sinais vitais como um dos cuidados da enfermagem. Vale ressaltar que a fisiologia humana apresenta informações, onde podemos analisar se está tudo dentro da normalidade do organismo. Murta, et al (2009, p. 425) destaca que:

Os sinais vitais evidenciam o funcionamento da função corporal, sendo relevantes para determinar o estado de saúde do indivíduo. Sua importância se dá pelo fato de que os sinais vitais são os melhores indicadores das alterações que afetam a eficácia do funcionamento do sistema circulatório, respiratório, renal ou endócrino. Sinais vitais são definidos como parâmetros do funcionamento regular dos órgãos vitais e se consistem na verificação e análise da pressão arterial, temperatura corporal, respiração e pulsação.

A formação holística integrada à assistência integral à saúde coletiva e individual da população brasileira é uma exigência constante para os profissionais da saúde. A enfermagem holística valoriza o contexto social do paciente, considerando a influência da família, da comunidade e do ambiente em que o paciente vive, reconhecendo a importância de um

sistema de apoio sólido e de um ambiente saudável para a promoção da saúde. A dimensão espiritual também é fundamental na enfermagem holística, o profissional respeita as crenças e os valores espirituais do paciente, proporcionando espaço para expressão religiosa ou práticas espirituais que possam ser relevantes para o seu bem-estar. A enfermagem holística também valoriza a educação do paciente, capacitando-o a tomar decisões informadas sobre sua saúde e estilo de vida. O profissional da saúde fornece informações relevantes, orientação e recursos para que o paciente possa assumir um papel ativo no seu próprio cuidado. Em suma, a enfermagem holística busca cuidar do paciente de forma completa, levando em consideração todos os aspectos do seu ser. Essa abordagem visa promover a saúde e o bem-estar por meio de cuidados integrados e centrados no paciente, reconhecendo sua individualidade e trabalhando em parceria para alcançar os melhores resultados possíveis. Lemos, et al (2010, p.355) enfatiza que:

Na área da saúde e mais precisamente na enfermagem, podem-se observar diversas mudanças no perfil do trabalho desenvolvido. A humanização da assistência tem sido um tema preconizado por várias instituições preocupadas em oferecer um cuidado integral ao cliente, analisando-o em sua totalidade, dentro deste contexto. O cuidar conquista uma dimensão maior e mais abrangente, enfatizando não só as necessidades biológicas, mas também as necessidades emocionais, psicológicas, sociais e espirituais. Esse paradigma emergente é também chamado de holístico.

Realizar uma avaliação completa do paciente, considerando não apenas os sintomas físicos, mas também as questões emocionais, sociais, mentais e espirituais, isso envolve perguntar sobre o bem-estar emocional, o ambiente doméstico, as relações interpessoais, as crenças e práticas espirituais, além dos antecedentes médicos. A comunicação empática deve ser enfatizada, estabelecendo uma relação de confiança com o paciente, demonstrando empatia e escuta ativa. Isso envolve dar espaço para que o paciente expresse suas preocupações, medos e emoções, e respondendo-o de maneira compreensiva e respeitosa. Lemos, et al (2010, p.355) relata que:

[...] A assistência deve ser prestada pautada no paradigma do holismo, na qual a solidariedade e a benevolência para com o próximo são imprescindíveis para a valorização do ser humano, estabelecendo, dessa forma, uma relação de ajuda e empatia, fazendo com que a humanização seja a base da profissão de enfermagem.

A promoção de um ambiente saudável, identificando fatores ambientais que possam influenciar a saúde do paciente, como a qualidade do ar, a iluminação, a segurança e a acessibilidade, oferecendo orientações sobre como melhorar o ambiente para promover a saúde e o bem-estar. Intervenções terapêuticas complementares, integrando abordagens terapêuticas complementares, como terapia de relaxamento, musicoterapia, aromaterapia, acupuntura, entre outras, para ajudar a aliviar o estresse, a ansiedade, a dor e promover o equilíbrio físico e emocional. Almeida e Athayde (2015, p. 165) acrescentam, dizendo que:

[...] A qualidade de vida depende da satisfação das necessidades básicas de todos os cidadãos, propondo uma gestão baseada na solidariedade social, uma visão holística dos problemas e a redução das iniquidades. A promoção da saúde em um país tão desigual como o Brasil propõe um desafio constante aos atores envolvidos no sistema de saúde. A compreensão das iniquidades em saúde para estabelecer uma assistência holística é um processo difícil, mas extremamente relevante para a saúde pública.

Vale destacar que a educação em saúde holística é de grande relevância, pois fornecer informações abrangentes ao paciente sobre estilo de vida saudável, incluindo hábitos

alimentares nutritivos, atividade física regular, sono adequado, gerenciamento do estresse e estratégias de autocuidado são fatores de qualidade de vida relacionados também a assistência holística ao paciente. Dentro desta perspectiva, podemos ainda envolver orientações sobre técnicas de respiração, meditação, práticas de aeróbica, apoio emocional e psicossocial ao paciente, fornecendo um espaço seguro para que ele possa compartilhar suas preocupações, medos e angústias. Isso pode incluir serviços de apoio psicológico, grupos de suporte ou terapia de aconselhamento, integração de cuidados multidisciplinares, trabalhar em colaboração com outros profissionais de saúde, como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, assistentes sociais e nutricionistas, para oferecer um cuidado integrado e abrangente ao paciente, considerando todas as suas necessidades.

4 CONCLUSÃO

Diante dos procedimentos metodológicos adotados para a realização desta pesquisa, constata-se que numa visão holística, a assistência de enfermagem deve compreender todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença do paciente. Entre esses aspectos, podemos destacar o cuidado emocional, psicológico, social e espiritual do paciente. Nessa visão de humanização, o paciente terá mais segurança e confiança, beneficiando e amenizando, respectivamente seu processo de cura e de bem estar no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. R. DE; ATHAYDE, F. T. S. Promoção da saúde, qualidade de vida e iniquidade em saúde: reflexões para a saúde pública. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. Pág. 165-172, 13 jan. 2016.
- BRAGA, C. G. & Cruz, D. A. L. M. (2003). A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 11(2), 240-244. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000200016>
- LEMOS, R. C. A.; JORGE, L. L. R.; ALMEIDA, L. S.; CASTRO, A. C. de. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 12, n. 2, p. 354–9, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i2.5544. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5544>. Acesso em: 4 jun. 2023.
- MURTA, G. F.; et al. **Saberes e Práticas: guia para ensino e aprendizado de enfermagem**. 5. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2009.
- SILVA, A. G.; HABOBA, L. A. Y. **Fundamentos de enfermagem**. Indaial: Uniasselvi, 2021.
- XAVIER, A. R. et al. Pesquisa em Educação: aspectos históricos e teórico-metodológicos. Educa. **Revista Multidisciplinar em Educação**, Porto Velho, v. 8, p. 1-19, jan./dez. 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/article/view/4627>. Acesso em: 04 jun. 2023.



MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE

CINDY CAYLANE SANTOS DE MEDEIROS; DOUGLAS DE CARVALHO MATOS BARROS.

RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma síndrome clínica caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Trata-se de um importante agravo clínico devido a sua importância econômica, associada ao aumento de sua incidência e prevalência na população mundial, que gera aumento da demanda assistencial e consequente aumento dos custos de saúde pública, além do significativo impacto na morbimortalidade dos indivíduos acometidos pela doença. Esse agravo está também correlacionado a outras doenças de elevadas prevalências, sendo uma das principais complicações associadas a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM). Indivíduos acometidos pela DRC e inseridos no tratamento dialítico, enfrentam mudanças drásticas no cotidiano que promovem uma série de limitações, que afetam seu estado nutricional e que podem levar à necessidade de suplementação. A prevalência da desnutrição em pacientes dialíticos é elevada. Dentre as principais causas de desnutrição estão: ingestão alimentar insuficiente, o catabolismo aumentado, alterações hormonais, a inflamação e as doenças associadas. O fornecimento adequado de nutrientes é essencial para a manutenção do balanço nitrogenado e, conseqüentemente, para a recuperação do estado nutricional. Nesse contexto, a adesão à dieta oral prescrita é fundamental para o bem-estar do indivíduo, o que se torna um desafio, tendo em vista que as restrições e as recomendações nutricionais podem alterar o estilo de vida e ir de encontro a preferências, hábitos alimentares e aspectos culturais do paciente. Considerando o insucesso do aconselhamento dietético e da ingestão oral espontânea comumente observado nesses pacientes, o suporte nutricional é indicado, e a primeira opção é a suplementação oral, por ser fisiológica, não invasiva e ter melhor aceitação. Assim, o objetivo deste estudo é realizar o monitoramento do estado nutricional e do uso de suplementos em pacientes submetidos à hemodiálise em um hospital de referência em hemodiálise de Alagoas.

Palavras-chave: suplementação; doença crônica; nutrição; hospital; nutrientes.

1 INTRODUÇÃO

Em Alagoas, segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU, 2019), existem 1.624 pacientes em tratamento de hemodiálise. A Doença Renal Crônica (DRC) é uma síndrome clínica caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (DANTAS; MARTINS, 2017). Trata-se de um importante agravo clínico devido a sua importância econômica, associada ao aumento de sua incidência e prevalência na população mundial, que gera aumento da demanda assistencial e consequente aumento dos custos de saúde pública, além do significativo impacto na morbimortalidade dos indivíduos acometidos

pela doença (FASSBINDER, 2015; MARINHO et al., 2018).

De acordo com o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), o número estimado de pacientes sob tratamento dialítico no Brasil, em 2020, foi 144.779, sendo 90% destes assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O documento ressalta ainda um aumento de 44 mil novos casos da doença por ano, o que reforça sua importância social (SBN, 2020).

Atualmente não há cura para doença, mas algumas terapias desenvolvidas para tratá-la permitem a manutenção e extensão da vida, sendo a hemodiálise (HD) a mais frequentemente utilizada a nível mundial, quando comparada a outras alternativas terapêuticas, como a diálise peritoneal e o transplante renal (GUERRERO; ALVARADO; ESPINA, 2012).

O objetivo do presente estudo é avaliar o estado nutricional dos pacientes com doença renal crônica submetidos a hemodiálise e o uso de suplementos alimentares pelos mesmos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, observacional e quantitativo. O estudo foi realizado no Hospital Vida de Maceió, que se trata de um centro de referência em hemodiálise do estado de Alagoas, e foi autorizado previamente pelo diretor clínico.

A amostra foi do tipo não probabilística, sendo recrutados adultos e idosos, divididos em subgrupos, considerados elegíveis para o estudo os indivíduos portadores da DRC em tratamento dialítico, e com qualquer outra patologia relatada, com idade a partir de 18 anos, de ambos os sexos. Os participantes foram excluídos quando apresentavam idade inferior a 18 anos, gestante, amputados, cadeirantes ou com comprometimento cognitivo que impossibilita responder a entrevista estruturada.

A coleta dos dados foi conduzida por dois acadêmicos previamente treinados, sob a supervisão do nutricionista da unidade. Foi adotado a aplicação de um protocolo, em momento que antecede a hemodiálise. Nesta etapa os pesquisadores coletaram os dados de caracterização socioeconômica, demográfica, estilo de vida e de saúde do paciente. Posteriormente, foram coletados os seguintes dados antropométricos do paciente: Circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT), Circunferência muscular do braço (CMB) para verificar o estado nutricional (EN), não sendo aferidos apenas em casos de impossibilidade devido a grandes fistulas. Todas as medidas seguiram os protocolos validados pelo sistema ISAK de antropometria.

A Espessura da Medida do Adutor do Polegar (EMAP) foi coletada e classificada de acordo com *Bragagnolo et al.*, específica para pacientes cirúrgicos, que considera valores de eutrofia para EMAP da mão não dominante >13,1mm e, de desnutrição, valores <13,1mm.

Houve ainda o rastreio de perfil bioquímico, como componente complementar da avaliação do estado nutricional, por meio de consulta ao prontuário, sendo analisados os exames mais recentes disponíveis. Foram analisados os seguintes parâmetros: cálcio, fósforo, potássio e hemoglobina. Todos os dados coletados presencialmente foram tabulados em um formulário próprio para controle dos pesquisadores. Foi composto por formulário único, por correlação numérica com os formulários de acompanhamento dos pacientes, preservando assim a identificação dos mesmos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 50 pacientes, 25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, sendo 33 adultos e 17 idosos. Todos os voluntários tinham outras comorbidades associadas como sobrepeso, obesidade, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), acidente vascular cerebral (AVC), acidente vascular encefálico (AVE), anemia, hepatopatia, cardiopatia dentre outras.

Tabela 1: Classificação segundo o IMC (seco).

CLASSIFICAÇÃO IMC	N	%
DESNUTRIÇÃO GRAVE	2	4%
DESNUTRIÇÃO MODERADA	1	2%
DESNUTRIÇÃO LEVE	3	6%
RISCO DE DÉFICIT (IDOSO)	4	8%
BAIXO PESO (IDOSO)	3	6%
EUTROFIA	22	44%
SOBREPESO	11	22%
OBESIDADE GRAU I	4	8%

O índice de massa corporal (IMC) é um parâmetro geral, que também é utilizado na avaliação nutricional dos pacientes, mas não serve para avaliar a reserva de massa muscular. Apesar de 44% dos voluntários apresentarem IMC de eutrofia, a tabela 2 mostra altos índices de classificação de desnutrição grave e moderada quando avaliada a massa muscular de acordo com a CMB.

Tabela 2: Classificação da reserva muscular de acordo com a adequação da CMB.

CLASSIFICAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DON BRAÇO (%)	N	%
DESNUTRIÇÃO GRAVE	22	44%
DESNUTRIÇÃO MODERADA	20	40%
DESNUTRIÇÃO LEVE	1	2%
EUTROFIA	4	8%
*	3	6%

Legenda: (*) – Não foi possível aferir a PCT dos voluntários devido as grandes fistulas, impossibilitando o cálculo de adequação.

Tabela 3: Uso de suplementos alimentares em pacientes com DRC em hemodiálise assistidos em um hospital de referência em hemodiálise em Alagoas.

USA SUPLEMENTO (S)	N	%
SIM	32	64%
NÃO	18	36%

4 CONCLUSÃO

Pacientes com DRC comumente desnutrem e necessitam de suporte nutricional, o que torna o tratamento mais oneroso para o sistema único de saúde, fazendo-se essencial o monitoramento da condição nutricional deste grupo de enfermos.

Apesar das investigações demonstrarem a efetividade da suplementação oral no tratamento desses indivíduos, esta não ocorre comumente, em decorrência do alto custo envolvido em sua utilização. É improvável que apenas a alimentação convencional seja capaz de suprir as necessidades nutricionais. No entanto, é fato que o fornecimento de suplementos nutricionais orais é uma conduta dispendiosa; porém, ela tem se mostrado uma alternativa promissora para melhorar a qualidade de vida nessa população de pacientes. (MACHADO, et al. 2019)

REFERÊNCIAS

- DANTAS, J.; MARTINS, M. R. I. Correlação entre dor e qualidade de vida de pacientes hemodialíticos. **Rev Dor** abr-jun;18(2):124-7.
- FASSBINDER, T. R. C. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica pré-dialítica e em hemodiálise - Um estudo transversal. **J Bras Nefrol** 2015;37(1):47-54.
- GUERRERO, V. G.; ALVARADO, O. S.; ESPINA, M. C. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 20(5):9 set.-out. 2012.
- MACHADO, Renata Silva et al. Nutritional Profile of Patients in Hemodialysis of the Hospital Universitário Ciências Médicas-Minas Gerais. **International Journal of Nutrology**, v. 12, n. 02, p. 066-070, 2019.
- MARINHO, C. L.; et al. Associação entre características sociodemográficas e qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Rev Cuid** 2018; 9(1): 2017-29.
- SBN. **Censo de Diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia**. 2020. Acesso em: 05 de junho de 2023. Disponível em: <<http://www.sbn.org.br>>.



GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: ANÁLISE DAS COMORBIDADES DAS GESTANTES ACOMPANHADAS NO AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

ENEIDA PATRÍCIA TEIXEIRA; GUSTAVO D'AVILA SILVA; MARIA FERNANDA ZORZO DE CASTRO; RITA DE CÁSSIA TEIXEIRA RANGEL; TERESA MARIA FIGUEIREDO DE CAMPOS

RESUMO

Por meio da parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Universidade do Vale do Itajaí, foi aberto o primeiro Ambulatório de Gestação de Alto Risco, que conta com uma equipe multiprofissional para atender as gestantes classificadas em alto risco, que obtiveram pontuação acima de 10, através do Instrumento para Estratificação de Risco Gestacional. Com objetivo de analisar a prevalência das principais comorbidades das gestantes atendidas no Ambulatório de Atenção Especializada. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, aprovado no comitê de ética. Os resultados preliminares dos dados relacionados as principais comorbidades das 154 gestantes atendidas no primeiro trimestre de 2023, a partir do Instrumento para Estratificação de Risco Gestacional: 41% das gestantes foram classificadas com obesidade, 25% têm diagnóstico de Diabetes Gestacional, 18% diagnosticadas com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Doença Hipertensiva Específica da Gravidez e 16% de outras comorbidade. Diante dos resultados obtidos, considerando os riscos maternos e fetais que as comorbidades apresentam, evidencia-se a importância da elaboração de estratégias que permitam a identificação precoce de agravos durante o pré-natal, bem como a implementação de ambulatórios especializados para acompanhar as gestantes que se enquadram nesta classificação. As comorbidades presentes no período gravídico da mulher promovem resultados desfavoráveis para o binômio, evidenciando a importância do acompanhamento do pré-natal dessas pacientes por um Ambulatório em gestação de alto risco. Ademais, os resultados deste estudo também podem contribuir com a rede de atenção à saúde da mulher, uma vez que as linhas de cuidado devem ser desenvolvidas conforme as principais demandas do público-alvo.

Palavras-chave: pré-natal; diabetes mellitus gestacional; obesidade; hipertensão arterial sistêmica; doença hipertensiva específica da gravidez.

1 INTRODUÇÃO

A Rede Materno-Infantil de Santa Catarina, por meio da deliberação 198/CIB/2021, estabeleceu a estratificação de risco gestacional, que permite a classificação da gestação em baixo, médio ou alto risco. O pré-natal possibilita uma avaliação constante de risco desde a primeira consulta, já que algumas características individuais, condições sociodemográficas, história reprodutiva anterior, condições clínicas prévias à gestação podem apontar risco elevado de doenças incidentes ou pioradas pela gestação. No entanto, as características não retratam uma lista estática e inalterável e necessitam ser avaliados a cada consulta pré-natal na Atenção Primária a Saúde, realizando uma nova estratificação sempre que houver mudanças na classificação, observando a situação segundo o perfil epidemiológico (BRASIL, 2016; SANTA

CATARINA, 2019; BRASIL, 2022; REZENDE, 2022).

O Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional configura-se como ferramenta importante da assistência pré-natal, nele estão definidos os critérios para encaminhamento da gestante de alto risco para a unidade de maior nível hierárquico de pré-natal, ou seja, o serviço de atenção especializada denominado Ambulatório de Atenção Especializada (AAE). Para ser classificada como uma gestação de alto risco, a gestante deve obter uma pontuação igual ou superior a 10 pontos, sendo então referenciada para o AAE. A partir deste momento, a gestante deve continuar seu acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS) e, concomitantemente, iniciar o atendimento na AAE. Para que este modelo de cuidado tenha sucesso, a comunicação entre a AAE e a APS é um fator fundamental para garantir qualidade assistencial a gestante. Desta forma, o ambulatório especializado deve realizar, a cada consulta, o Plano de Cuidados individualizado e compartilhá-lo com a equipe da APS (SANTA CATARINA, 2022).

Para assegurar uma assistência pré-natal de qualidade é essencial um conjunto de recursos, que envolvem desde: recursos humanos; área física adequada; equipamentos e instrumentais mínimos; apoio laboratorial; material para registro, processamento e análise dos dados; medicamentos; exames laboratoriais e de imagem, entre outros (NUNES *et al.*, 2016).

Frente a esta demanda, através de uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e a Universidade do Vale do Itajaí, foi aberto em novembro de 2022 o primeiro Ambulatório de Gestação de Alto Risco - Regional (AGAR-R) da Macrorregião da Foz do Rio Itajaí, em Santa Catarina. O ambulatório conta com uma equipe multiprofissional, incluindo enfermeiros, médicos obstetras, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e assistente social, oferece exames ultrassonográficos, incluindo morfológicos de 1º e 2º trimestre e dopplerveloximetria, e exames laboratoriais com atendimento para as gestantes classificadas em alto risco dos 11 municípios da macrorregião. O AGAR-R recebe as gestantes via SISREG (Sistema Nacional de Regulação) e conta com a alta tecnologia para atender as consultas de pré-natal e as múltiplas comorbidades que cada paciente pode vir a portar, prevenindo maiores complicações e/ou sequelas para o binômio.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que todas as mulheres e recém-nascidos recebam cuidados de qualidade durante o ciclo gravídico puerperal. Na fase de atenção à saúde reprodutiva, o cuidado ao pré-natal serve como base para assistência à saúde, incluindo a promoção da saúde, o rastreo, o diagnóstico e a prevenção das doenças (OMS, 2014).

A gestação de alto risco pode trazer diversos agravos materno-fetais, como macrosomia, restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro, descolamento prematuro de placenta, malformações fetais, entre outras. Considerando que um AAE possibilita a estas gestantes um acompanhamento multiprofissional e especializado, nota-se a importância da devida estratificação de risco gestacional durante o pré-natal e da existência de um ambulatório de gestação de alto risco (BRASIL, 2010; BRASIL, 2022).

Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar a prevalência das principais comorbidades de uma gestação de alto risco, bem como relacioná-las às complicações que as mesmas podem trazer para o binômio mãe e filho, evidenciando a importância da realização de uma estratificação de risco adequada pelos profissionais de saúde e contribuindo para uma melhor atenção aos cuidados necessários durante o pré-natal, intraparto e o pós-parto. Ademais, os resultados deste estudo também podem contribuir com a rede de atenção à saúde da mulher, uma vez que as linhas de cuidado devem ser desenvolvidas conforme as principais demandas do público-alvo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa deriva do macroprojeto de pesquisa “O Cuidado à Gestante de Alto Risco”

aprovado no comitê de ética, Número do Parecer: 6.054.693 de 11 de Maio de 2023, que envolverá uma série de objetivos de pesquisa inter-relacionados e será conduzido por uma equipe de pesquisadores reunindo diferentes expertises e habilidades nas áreas e temáticas de conhecimento, bem como delineamento e ferramentas de pesquisa, a fim de orientar e dar suporte durante o processo aos alunos vinculados ao projeto e que terá o mesmo local de estudo como característica principal dessa inter-relação.

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi formada pelas gestantes atendidas durante o acompanhamento pré-natal no Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional no primeiro trimestre de 2023. A coleta de dados foi realizada através de instrumento de coleta de dados contendo as variáveis do estudo, que contarão com uma série de variáveis envolvendo dados sociodemográficos, antecedentes clínicos e obstétricos, dados relativos à gestação em curso, desfechos de gestação, parto e puerpério e dados relativos à gestão do cuidado e do serviço. Desta forma, foram analisados 154 instrumentos para classificação de risco gestacional, da qual, informações foram condensadas em uma base de dados monitorada e atualizada mensalmente pela equipe do AGAR-R.

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados e tabulados em planilhas do programa Excel for Windows, versão 2013 e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se frequência relativa e absoluta e discutidos com base na literatura científica.

As comorbidades gestacionais identificadas na base de dados, as quais resultam das estratificações realizadas com os instrumentos de classificação de risco gestacional, foram: cardiopatia, diabetes mellitus gestacional, diabetes mellitus (tipo 1 e 2), doenças hematológicas, doenças psiquiátricas grave, doença renal grave, pneumopatias graves, doenças vasculares, endocrinopatias, hipertensão arterial, obesidade e tireoidopatia. A partir dos diagnósticos citados, os dados foram analisados e mensurados para identificar as três patologias de maiores incidência nas gestantes acompanhadas pelo AGAR-R para realização do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas preliminarmente as principais comorbidades retratadas das 154 gestantes atendidas no primeiro trimestre de 2023, a partir das respostas registradas no Instrumento para Estratificação de Risco Gestacional para o encaminhamento e atendimento no AGAR-R, 41% das gestantes foram classificadas com obesidade, 25% classificadas por apresentarem diagnóstico de Diabetes Gestacional, 18% identificadas com comorbidade relacionada a Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, 16% de outras comorbidade – cardiopatia, doenças hematológicas, doença renal, doença pulmonar, doença psiquiátrica, endocrinopatia, tireoidepatia, tromboembolismo e trombofilia. Foi discutido as três principais comorbidades apresentadas pelas gestantes, observadas no primeiro trimestre de 2023, início de funcionamento do AGAR.

O diagnóstico de Obesidade foi realizado através do cálculo de Índice de massa corporal (IMC), onde, segundo Lottenberg (2023), o IMC com valor $>25\text{kg}/\text{m}^2$ é considerado sobrepeso e $>30\text{kg}/\text{m}^2$ considerado como obesidade, sendo o valor da massa corporal a proporção da ingestão alimentar com o gasto energético correspondente. Em uma mulher grávida com classificação de alto risco, a obesidade pode elevar os riscos de saúde para o binômio durante a gestação, intraparto e pós-parto. Pacientes classificadas com sobrepeso ou obesidade podem desencadear outras comorbidades na gravidez, como a Diabetes Mellitus Gestacional ou Doença Hipertensiva Específica da Gravidez.

Desta forma, pode-se observar que a obesidade prejudica a saúde materna e fetal, elevando os riscos gestacionais, a obesidade materna está associada ao aumento de ocorrências das manifestações de distúrbios metabólicos como diabetes gestacional, hipertensão e pré-eclâmpsia. Dentre os riscos gestacionais e fetais, incluem a prematuridade, aborto espontâneo,

complicações intraparto, hemorragia pós-parto, macrossomia, baixo peso ao nascer, pequeno para idade gestacional (PIG) e morte neonatal.

Segundo Hospital Israelita Albert Einstein (2021), deve-se realizar a cada consulta de pré-natal a pesagem da gestante, implementando a monitorização do ganho ponderal por meio de intervenções nutricionais, não podendo exceder mais de 0,5kg/semana, contribuindo para o resultado obstétrico mais favorável. Ainda, a nutricionista deve realizar uma avaliação socioeconômica das pacientes para adaptar uma alimentação adequada e completa que seja acessível à paciente, garantindo a melhora da saúde materna e do desenvolvimento fetal, bem como a orientação de suas práticas diárias individuais.

A classificação atual da diabetes mellitus proposta pela Associação Americana de Diabetes (ADA) é baseada em sua etiologia, incluindo quatro classes: Tipo 1 (DM1), Tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e diabetes mellitus gestacional (DMG), sendo essa última definida como qualquer intolerância à glicose, de magnitude variável, diagnosticada ou reconhecida pela primeira vez durante a gravidez, a qual é um dos distúrbios metabólicos encontrados durante a gestação (MORAIS, 2019).

Gestantes com padrão glicêmico alterado, causando situações hiperglicêmicas, é um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de macrossomia, causa do crescimento fetal excessivo e aumento do risco de morte fetal durante as últimas quatro a seis semanas de gestação. A hiperglicemia atinge negativamente a placenta e o feto, segundo Washington (2019, p.314) a diabetes gestacional induz a malformações embrionárias por meio de múltiplas cascatas moleculares envolvidas nos processos de embriogênese e desenvolvimento fetal que comprometem a saúde fetal-materna.

A investigação da DMG deve ocorrer no primeiro trimestre da gestação (0-13 semanas), idealmente na primeira consulta de pré-natal. Ressaltando que para o diagnóstico de DMG deve considerar o valor de corte da glicemia em jejum durante a gestação difere do considerado normal para não gestantes, sendo < 92 mg/dL em qualquer fase da gestação. Para mulheres que desenvolveram DM na gestação, recomenda-se a monitorização da glicemia capilar quatro vezes ao dia: em jejum e após as três principais refeições (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019; BRASIL, 2022).

A hipertensão arterial nas gestantes analisadas é classificada como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo a hipertensão crônica diagnosticada anterior a gestação, e a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG), a qual é definida como uma patologia de aumento da pressão arterial de uma gestante não diagnosticada anteriormente como hipertensa. Os dados da amostra coletados no AGAR-R identificaram que das gestantes acompanhadas, 18% são diagnosticadas com hipertensão arterial, quantificando ambas as classificações HAS e DHEG.

As síndromes hipertensivas são as principais causas de morte materna, sendo responsáveis por cerca de 14% dos óbitos maternos no mundo (FERREIRA; SILVEIRA; SILVA, SOUZA; RUIZ, 2016). Além disso, podem provocar diversas complicações, como encefalopatia hipertensiva, falência cardíaca, grave comprometimento da função renal, hemorragia retiniana e associação com pré-eclâmpsia. O feto também fica em situação de risco e sujeito a restrição de crescimento intrauterino, descolamento prematuro de placenta, sofrimento fetal, morte intraútero, baixo peso e prematuridade (VETTORE, 2011).

A hipertensão, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Para as gestantes que atingem determinados níveis pressóricos acima do padrão adequado, é necessário iniciar tratamentos a fim de diminuir os riscos maternos e fetais causados pela HAS, por este motivo, a gestante portadora da hipertensão crônica já inicia com tratamento medicamentoso, geralmente medicamentos anti-hipertensivo, não há consenso sobre os limites pressóricos para iniciar terapia.

A abordagem recomendada para o tratamento da DHEG é não medicamentosa, com monitorização de sinais de pré-eclâmpsia. É necessário que as gestantes fiquem alerta aos sinais e sintomas que podem apresentar, como níveis pressóricos elevados, inchaço nas pernas, mãos e rosto, dores de cabeça, náuseas, vômitos e alterações na visão (visão turva, escura, perda visual ou enxergar pontos brilhantes). Recomenda-se fazer o acompanhamento ao longo do pré-natal para evitar complicações. Ainda, além do monitoramento das manifestações clínicas da pré-eclâmpsia, faz-se necessário orientar a gestante a realizar o controle pressórico no mínimo três vezes ao dia, em horários alternados, para averiguar susceptibilidade da evolução do quadro clínico. E realizar os exames complementares para fechar um diagnóstico precoce, e estabelecer a classificação desta gravidez (FERREIRA; SILVEIRA; SILVA, SOUZA; RUIZ, 2016; BRASIL, 2022).

O manejo terapêutico dessas gestantes inclui a mudança de hábitos alimentares, seguindo a dieta prescrita pelo nutricionista, se alimentando com a quantidade indicada dos grupos de alimentos, a fim de melhorar ingestão nutricional e auxiliar no controle da patologia. Além desses, realizar exames de vitalidade fetal como a ultrassonografia com doppler, a qual avalia crescimento fetal, devido a risco de restrição de crescimento intrauterino e de insuficiência placentária, e a cardiotocografia, registrando a vitalidade do feto baseando-se na frequência cardíaca fetal, das contrações uterinas e movimento fetal presente.

4 CONCLUSÃO

Acerca dos resultados preliminares obtidos, identifica-se no perfil das gestantes atendidas pelo AGAR-R a predominância da obesidade, DMG e hipertensão. Tais comorbidades presentes no período gravídico da mulher relacionam-se com resultados desfavoráveis para o binômio, evidenciando a importância do acompanhamento do pré-natal dessas pacientes por um AAE em gestação de alto risco. Através da equipe multiprofissional que compõe o AGAR-R, a gestante é assistida de forma integral, tendo suas necessidades biopsicossociais atendidas.

Diante dos resultados obtidos por meio do resultado preliminar deste estudo, considerando os riscos maternos e fetais que as presentes comorbidades apresentam, evidencia-se a importância da elaboração de novas estratégias que permitam a identificação precoce de agravos durante as consultas de pré-natal, bem como da existência de ambulatórios especializados para acompanhar as pacientes estratificadas em alto risco, oferecendo assistência adequada e com qualidade, por meio de um olhar individualizado a cada uma das gestantes.

REFERÊNCIAS

AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO - REGIONAL (Santa Catarina). Secretária do Estado de Saúde. **Instrumento para Estratificação de Risco Gestacional AGAR-R**. Itajaí, 2023.

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.

BRASIL. **Manual de Gestão de Alto Risco**. 2022. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 12 de agosto 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão de Alto Risco**. 2010. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 01 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pressão alta na gravidez**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao/pressao-alta-na-gravidez>. Acesso: 01 jul. 2023.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (Santa Catarina). **DELIBERAÇÃO no 198/CIB/2021 Retificada em 26.05.2022**, na 263ª reunião ordinária da CIB de 26 de maio de 2022. Retifica o Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, após aprovação em reunião da Câmara Técnica Integrada de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde (APS).

FERREIRA, M. B. G, SILVEIRA, C. F, SILVA, S. R, SOUZA, D. J, RUIZ, M. T. **Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review**. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(2):320-330. DOI: 10.1590/S0080-623420160000200020.

Medical Suite - Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo-SP). Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, Albert Einstein. **Guia do Episódio de Cuidado: obesidade e gestação. Obesidade e Gestação**. 2021. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Obesidade-e-Gestacao.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2023.

MORAIS, Amanda; REMPEL, Claudete; DELVING, Luciana; MORESCHI, Claudete. **Perfil e conhecimento de gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional**, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12082/8023>. Acesso: 01 jul. 2023.

NUNES, Juliana Teixeira et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil**: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 24, p. 252-261, 2016.

OMS. **Recomendações da OMS Sobre Cuidados Pré-natais para uma experiência positiva na Gravidez**. 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf>. Acesso em: 12 de agosto 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria do Estado da Saúde. **Deliberação 198/CIB/2021 Retificada em 26.05.2022**. 2022. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/deliberacoes-1/20047-deliberacao-cib-198-2021-retificada-em-26-05-2022-instrumento-de-estratificacao-de-risco-gestacional/file>. Acesso em: 01 jul. 2023.

SANTA CATARINA. Secretaria do Estado da Saúde. **Linha de cuidado materno infantil**. Florianópolis: Secretaria do Estado da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/manuais-e-publicacoes/16093-linha-de-cuidado-materno-infantil/file>. Acesso em: 01 de jul. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional**. 2 ed. Florianópolis-SC: Governo do Estado de Santa Catarina, 2022. 18 p. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/atencao-basica/manuais-e-publicacoes-ab-aps/20141-instrumento-de>

estratificacao-de-risco-gestacional/file. Acesso em: 01 jul. 2023.

SIMÃO LOTTENBERG (São Paulo - SP). Hospital Israelita Albert Einstein. **Obesidade**. 2023. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/obesidade>. Acesso em: 01 jul. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020**. Brasília: clannad - editora científica, 2019.

VETTORE, Marcelo; DIAS, Marcos; DOMINGUES, Rosa; VETTORE, Mario; LEAL, Maria. Cuidados pré-natais e avaliação do manejo da hipertensão arterial em gestantes.

REZENDE, J. F. **Obstetrícia**. 14º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM ÍLEO PARALÍTICO E OBSTRUÇÃO INTESTINAL SEM HÉRNIA NO BRASIL DE 2017 A 2023

VINÍCIUS SOBREIRA DE OLIVEIRA; ANDERSON DE SOUZA PEREIRA; CARLOS HUMBERTO REZENDE CARVALHO; CAROLINE FELBER CERICATTO; SAULO EMANOEL SILVA COSTA

INTRODUÇÃO: O íleo paralítico definido como uma distensão abdominal com lentidão ou ausência da progressão do conteúdo luminal é uma das principais complicações no cenário pós-operatório gastrointestinal sem evidências de uma obstrução mecânica sendo a distensão abdominal o achado típico mais frequente. **OBJETIVOS:** Dessa forma, este estudo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico do Íleo paralítico e obstrução intestinal sem hérnia entre os anos de 2017 a 2023 na região norte brasileira. **METODOLOGIA:** Este é um estudo transversal e retrospectivo de 6 anos com dados públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) com informações de incidência e taxa de mortalidade dos casos de íleo e obstrução intestinal sem hérnia diagnosticados no Brasil, de abril de 2017 a abril de 2023. **RESULTADOS:** Durante o período, 12.383 casos foram registrados na Região Norte do Brasil. Em relação ao número de internações, houve predomínio do gênero masculino (57%), sendo que a principal cor/raça atingida foi a parda. Em relação aos óbitos em decorrência da condição citada, observou-se maior taxa de mortalidade entre o gênero feminino (12,08%), 13% maior que para o gênero masculino. Cabe ressaltar que, embora a maioria das internações sejam por pessoas de cor parda, verificou-se maior taxa de mortalidade entre pessoas de cor preta. **CONCLUSÃO:** Historicamente e atualmente a região Norte do Brasil apresenta um sistema de saúde por vezes precário, sendo o modelo de atendimento público através do SUS o que mais alcança a população economicamente vulnerável da região, enquanto sistemas privados de saúde atendem apenas uma pequena parcela da população. Assim, tais dados e cenários supõem que, devido à maior desigualdade social e maior fragilidade econômica, a população preta e parda está mais suscetível a piores prognósticos, tendo como causa o baixo acesso à saúde e diagnósticos tardios. Mostra-se necessário portanto que medidas públicas sejam tomadas levando em consideração um público-alvo delimitado pelo perfil epidemiológico citado.

Palavras-chave: íleo paralítico, Obstrução intestinal, Epidemiologia, Sus, Região norte.



DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CONTEXTO DE UMA PANDEMIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO IMPACTO DA SAÚDE MENTAL NA QUALIDADE DE VIDA

THAINÁ AYMAR RIBEIRO; MEIRYELLEN ALVES DE FARIAS; LORENA DE ALENCAR FERREIRA DELMONDES; YASMIN FAUSTO DE OLIVEIRA; CAMILA YANDARA SOUSA VIEIRA DE MELO

INTRODUÇÃO: Considerada um suporte importante diante de situações de emergência, como a pandemia pelo COVID-19, a Atenção Primária à Saúde (APS) alcançou resultados positivos que a destacam em nível internacional devido a sua influência significativa na redução da mortalidade no Brasil. Contudo, durante o contexto pandêmico, as medidas de controle impostas, como o isolamento e distanciamento social afetaram tanto a qualidade de vida quanto o componente saúde mental. Protótipos do impacto gerado pela pandemia incluem transtornos mentais e emocionais, além de sofrimento psíquico e distúrbios do sono. Ademais, as deficiências físicas, cognitivas e de saúde mental associadas a doenças críticas corroboraram com a piora desses parâmetros. Destarte, por mais que cor/raça, sexo e presença de um parceiro estejam relacionadas, os principais fatores envolvidos para essa mudança são o diagnóstico de COVID-19, o ambiente de convivência, a falta de suporte psicoemocional e a sobrecarga psicológica. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia da saúde mental e seu impacto na qualidade de vida na APS no contexto pandêmico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa para a qual realizou-se busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2022, adotando-se os descritores “mental health”, “quality of life”, “primary health care” e “pandemic” e adotando-se o Mash “AND”. **RESULTADOS:** Foram analisados 12 estudos dentre os quais evidenciou-se uma prevalência do adoecimento mental principalmente entre os adultos jovens associada ao escasso suporte psicoemocional e a sobrecarga psicológica. Cerca de 40,4% sentiam-se tristes ou deprimidos, 52,6% referiram ansiedade e nervosismo e 43,5% passaram a ter alterações de sono. Foi observado, também, uma redução na qualidade de vida diante do contexto de complicações advindas do COVID-19. **CONCLUSÃO:** O rastreamento e monitoramento da saúde, assim como a identificação do histórico de exposição e dos fatores psicossociais são imprescindíveis para a minimização dos riscos do adoecimento mental e baixa qualidade de vida. Para tanto, o fortalecimento da APS por meio de ações de promoção e estratégias que possibilitem suporte à saúde mental e qualidade de vida tanto para os profissionais de saúde quanto para os demais usuários torna-se necessário.

Palavras-chave: Saúde mental, Qualidade de vida, Atenção primária à saúde, Pandemia, Covid-19.



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS PREVALENTES NA INFÂNCIA

NATHÁLIA MARINHO DOS SANTOS; GABRIELLY DA SILVA PEREIRA; MICHELI MARIA DO NASCIMENTO; FRANCISCA BIANCA DE ALMEIDA BRITO; WANDERLEYA SILVA BARBOSA DOS SANTOS

RESUMO

Introdução: As doenças respiratórias estão associadas aos elevados número de internações hospitalares no Brasil e as altas taxas de morbimortalidade. Em 2018 observou-se através de um estudo que a idade mais acometida diante dos internamentos foram crianças de 0 a 2 anos de idade acometidos pela pneumonia. O tema tem relevância para abordar as principais doenças respiratórias que acometem a esse público visando reconhecer as causas e as intervenções propostas a fim de propagar o conhecimento. **Objetivo:** Verificar nas bases de dados as doenças respiratórias prevalentes na infância e suas possíveis causas. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado pelas seguintes etapas: determinar o eixo de pesquisa, elaboração do tema, determinar o problema de pesquisa, expor os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, explanação dos resultados em tabela e evidenciar os resultados encontrados. A pergunta norteadora do estudo foi: Quais as doenças respiratórias prevalentes na infância? **Resultados:** Após uma leitura analítica foram encontrados 7 artigos como amostra final, onde foi possível observar que a prevalência das doenças respiratórias está na faixa etária menor que 2 anos e mais prevalente no sexo masculino, além de identificar que a principal doença acometida é a pneumonia. **Conclusão:** Diante da temática abordada nota-se que as doenças respiratórias são de grande relevância a saúde pública tendo em vista a quantidade de óbitos infantis associado. Destaca-se que a idade mais prevalente são as crianças menores de 2 anos devido ao desenvolvimento do sistema imunológico e evidencia a pneumonia e a asma como as principais doenças respiratórias atribuídas as internações hospitalares.

Palavras-chave: Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância; Doenças Respiratórias; Mortalidade Infantil

1 INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias constituem como problema de saúde pública e estar relacionada com fatores climáticos, poluentes ambientais, histórico familiar, contágio virais e fatores de convivência. (BEBER et al, 2020)

Dentre os fatores climáticos há uma incidência maior de internamento em períodos secos, comparados a períodos chuvosos e em relação aos poluentes ambientais a exposição ao poluente MPE_{2,5} estar fortemente associado com a incidência de doenças respiratórias em menores de 2 anos de idade, mesmo que o poluente esteja em níveis aceitáveis preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). (NETO, 2019; BEBER et al, 2020; TAKAHARA et al, 2021).

As doenças respiratórias estão associadas aos elevados número de internações hospitalares no Brasil e as altas taxas de morbimortalidade. Em 2018 observou-se através de um estudo que a idade mais acometida diante dos internamentos foram crianças de 0 a 2 anos

de idade acometidos pela pneumonia. (LIMA, 2011; NETO, 2019)

Dentre deste cenário, o tema tem relevância para abordar as principais doenças respiratórias que acometem a esse público visando reconhecer as causas e as intervenções propostas a fim de propagar o conhecimento.

O objetivo do estudo foi de verificar nas bases de dados as doenças respiratórias prevalentes na infância e suas possíveis causas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado pelas seguintes etapas: determinar o eixo de pesquisa, elaboração do tema, determinar o problema de pesquisa, expor os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, explanação dos resultados em tabela e evidenciar os resultados encontrados. A pergunta norteadora do estudo foi: Quais as doenças respiratórias prevalentes na infância?

A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2023, produzida na análise de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando a associação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância” AND “Doenças Respiratórias” AND “Mortalidade infantil”.

Estabeleceu como critério de inclusão: Trabalhos relacionados com seres humanos, artigos originais e completo, artigo de reflexão, estudos de caso ou relato de experiência publicada entre o ano de 2019 a 2023 no idioma português, de acesso gratuito e que apresentem temas condizentes com o estudo. Como critério de exclusão: Os artigos duplicados na base de dados e os que não correspondessem ao objetivo da pesquisa.

Ao realizar os cruzamentos nas bases de dados, foram encontrados 205 artigos, onde foram adicionados os critérios de inclusão e exclusão onde teve como amostra final 2 artigos, para complementar o estudo foi utilizado a base de dados Google acadêmico onde foi adicionado 5 artigos, tendo como amostra final 7 artigos

Após a avaliação e interpretação dos dados, foi extraída a síntese do conhecimento obtido nessas publicações, registrando os resultados de forma narrativa descrevendo seus achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A uma alta incidência de mortalidade por doenças respiratórias no mundo. No Brasil as taxas de mortalidade diferem de região a outra. Ao analisar os índices de mortalidades dos anos 2009 a 2018 constatou que a região sudeste e nordeste possuem as maiores taxas de mortalidade infantil por doenças respiratórias respectivamente. (SOUZA et al, 2021)

As crianças de 1 a 365 dias de vidas são as mais acometidas as doenças respiratórias que ocasionam internações e muitas vezes o óbito. Diante das infecções respiratórias nesse público destaca-se a pneumonia. (SOUZA et al, 2021).

Em um estudo realizado em Tocantins no período de 2014 a 2018 destacou que a pneumonia afeta crianças de 0 a 14 anos de idade, principalmente a faixa etária abaixo dos 4 anos. A pneumonia é de difícil diagnóstico o que exige do profissional de saúde além de conhecimentos clínicos da doença, conhecimentos também relacionados a epidemiologia. (BUENO et al, 2020; LINS et al, 2022)

Quando o tratamento é feito de forma adequada, muitas vezes se obtém prognóstico positivo nos pacientes, porém como muitas das vezes o diagnóstico não é feito de forma ágil

devido as características da pneumonia serem similares a outros tipos de patologias respiratórias, pode ocorrer de forma rápida a evolução ao óbito. (BUENO et al, 2020).

A poluição do ar atmosférico também é um fator que influencia diretamente casos de doenças respiratórias, principalmente em menores de 1 ano. Estando mais associado ao componente MP10 (material particulado com diâmetro aerodinâmico menor de 10µm) que é fortemente associado com internações hospitalares em crianças expostas, mesmo estando abaixo dos limites preconizados pela OMS. (TAKAHARA et al, 2021).

Além de fatores ambientais, o estilo de vida também reflete na incidência das doenças pulmonares. Destaca-se a obesidade infantil um dos fatores agravantes principalmente para a apneia do sono e doenças asmáticas. (SANTOS et al, 2021).

A apneia do sono é definida como interrupção da respiração durante o período do sono. A obesidade infantil aumenta o risco para o desenvolvimento desta síndrome, devido ao excesso de gorduras localizadas na região do pescoço o que dificulta a respiração além de poder ocasionar modificações anatômicas na cartilagem da narina. (DA SILVA et al, 2023).

A asma se constituiem como um problema a nível mundial e embora a asma deva ser de fácil diagnóstico, observa-se que existem dificuldades nos diagnósticos sobre asma principalmente em crianças menores. O estudo aborda que toda criança diagnosticada com asma deve ter acesso a orientação sobre manejos, sinais de alerta, medicamentos e oxigênio. (LENNEY et al, 2019).

Estudos abordam sobre o impacto negativos de medicações ofertadas de maneiras errôneas. Diante do tratamento de asma, observou-se que as condutas não são efetivas pois não é ofertado medicamentos de controle e manutenção da doença. (LEAL et al, 2022; RIANELLI; ANDRADE, 2022).

Dentre os impactos negativos há também o acesso facilitado a venda de medicamentos sem prescrição medica, fazendo a automedicação sem conhecimento prévio sobre a droga utilizada, principalmente ao uso do corticosteroide. (RANIELLI; ANDRADE, 2022).

O estudo possui limitações relacionados a poucos achados científicos encontrados nas bases de dados diante os cruzamentos e um período de contemplação curto.

4 CONCLUSÃO

Diante da temática abordada nota-se que as doenças respiratórias são de grande relevância a saúde pública tendo em vista a quantidade de óbitos infantis associado. Destaca-se que a idade mais prevalente são as crianças menores de 2 anos devido ao desenvolvimento do sistema imunológico e evidencia a pneumonia e a asma como as principais doenças respiratórias atribuídas as internações hospitalares.

Vale ressaltar que as doenças respiratórias estão diretamente ligadas ao hábito de vida, condições socioeconômicas, exposição a poluentes da atmosfera, entre outros. Sendo necessário intervenção principalmente da atenção primária para a educação em saúde, diagnóstico precoce, acompanhamento efetivo e intervenção direta do governo através de fiscalizações, investimentos em estudos para identificar e minimizar possíveis agentes ambientais agressores.

REFERÊNCIAS

BEBER, Lílian Corrêa Costa et al. Fatores de risco para doenças respiratórias em crianças brasileiras: Revisão Integrativa. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 9, n. 1, p. 26-38, 2020.

BUENO, Natália Ferreira Ferreira et al. Perfil epidemiológico de internações por pneumonia em crianças no Tocantins entre 2014 e 2018. **Revista de patologia do Tocantins**, v. 7, n. 3, p.

3-6, 2020.

DA SILVA, Gustavo de Oliveira Candido et al. ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DA NASO-OROFARINGE COMO ETIOLOGIA DA APNEIA DO SONO: UMA REVISÃO DE FISIOPATOLOGIA E ABORDAGENS CIRÚRGICAS DA SÍNDROME. RECIMA21-**Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 4, n. 4, p. e442999-e442999, 2023.

LEAL, Lisiane Freitas et al. Prevalência de doenças respiratórias crônicas e uso de medicamentos entre crianças e adolescentes no Brasil-um estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 35-43, 2022.

LENNEY, Warren et al. Asthma: moving toward a global children's charter. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 7, n. 4, p. 299-300, 2019.

LIMA, Rosilene Gonçalves. A importância do diagnóstico das infecções respiratórias agudas em crianças de 0 a 5 anos na atenção primária a saúde. 2011.

LINS, J. N. M. .; COELHO, A. A. M. .; NUNES, L. A. de B.; SILVA, M. C. B. .; RAMOS, L. da S. .; BASTNEN, V. G. D. .; NASCIMENTO, J. M. L. do .; SÁ, M. da C. A. de . Avaliação de doenças respiratórias prevalentes na infância em Unidades de Saúde do Município de Juazeiro-BA, Brasil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e202111436083, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36083.

NETO, ASSIS et al. Análise das internações por doenças respiratórias em um Hospital Universitário. 2019.

OLIVEIRA, Isabely Cardoso de; MOREIRA, Elionara Aline Fernandes; ANDRADE, Fábila Barbosa de. Avaliação da morbidade e mortalidade por causas respiratórias em crianças menores de 5 anos no nordeste brasileiro. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 140-155, 2020.

RIANELLI, T. M. S. .; ANDRADE, L. G. de . O USO INDISCRIMINADO DE CORTICOSTEROÍDES NO MANEJO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS . **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 1693–1710, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i3.4755.

SANTOS, Arlete Cristina Granizo et al. Obesidade infantil e doenças respiratórias: uma perigosa associação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7443-e7443, 2021.
SOUZA¹, Júlia Beatriz Araujo et al. Mortalidade infantil brasileira por doenças respiratórias no período de 2009 a 2018. 2021.

TAKAHARA, Marianna Asari et al. DOENÇA RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS RELACIONADA A POLUIÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Multidebates**, v. 5, n. 4, p. 57-67, 2021.



GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CAPS DAMIÃO XIMENES LOPES EM SOBRAL, CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRISCILA DE FREITAS SOUSA; THALITA DIAS NUNES

INTRODUÇÃO: O cuidado em saúde mental sofreu mudanças desde a reforma psiquiátrica, movimento que ganhou força com a instauração do SUS, e tem sido ainda forte no combate aos manicômios e práticas manicomiais. A pessoa acometida por sofrimento psíquico, é sujeito de direito e deve ter um tratamento pautado na dignidade humana. **OBJETIVO:** Relatar a percepção sobre os grupos terapêuticos do CAPS II Damião Ximenes Lopes, vivenciadas no percurso da residência multiprofissional em Saúde Mental. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A experiência parte da vivência e percepções enquanto residente multiprofissional de saúde mental, no CAPS II, durante os meses de abril a junho de 2023. O referido equipamento oferta de segunda à sexta: triagem, acolhimento, consultas individuais agendadas com profissionais multiprofissional e psiquiatria, matriciamento, ações intra e intersetorial, assembleia dos usuários, e nove ações grupais contínuas, das quais: Grupo Expressivo; O Grupo Vozes; Grupo de mulheres; Grupo de Teatro; Grupo de Família; Grupo de Educação em Saúde; Grupo de Convivência; Grupo de Práticas Corporais, Grupo Além da Emoção. Todos os grupos têm frequência semanal, dois cuidadores e apoiadores, como residentes multiprofissionais, dura em média de 2h cada encontro. **DISCUSSÃO:** Em oposição às instituições e práticas manicomiais, na busca de garantir a livre circulação das pessoas com sofrimento psíquico, estimular o acesso a comunidade, a convivência familiar e comunitária, o CAPS ao promover também as ações grupais, rompe com a lógica institucionalizada e apenas ambulatorial no tratamento das pessoas com transtorno mental. Ainda que cada grupo tenha propostas e públicos diferentes, ambos, conseguem promover a sociabilidade entre pares, convivência entre pessoas acometidas por diferentes transtornos, o estímulo à autonomia, integração social, através da fala, escuta, da pintura, da música cantada e tocada, do ensaio no grupo de teatro, ou da caminhada ao ar livre na margem do Rio Acaraú. **CONCLUSÃO:** As ações grupais são um importante espaço para cuidado continuado extra consultório no âmbito da atenção especializada. Os grupos além do espaço para a fala, contemplam a arte, o artesanato, a cultura, o esporte, e tem sido uma estratégia que rompe com a lógica de isolamento social no tratamento e acompanhamento psicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental, Serviços de saúde mental, Apoio psicossocial, Caps, Ações coletivas.



A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE A SÍNDROME DE HELLP

NATHÁLIA MARINHO DOS SANTOS; GABRIELLY DA SILVA PEREIRA; MICHELI MARIA DO NASCIMENTO; FRANCISCA BIANCA DE ALMEIDA BRITO; WANDERLEYA SILVA BARBOSA DOS SANTOS

RESUMO

Introdução: As intercorrências obstétricas é um problema mundial de saúde e é responsável por grandes taxas de mortalidade materno-infantil, entre as principais causas destaca-se a síndrome de HELLP (H = hemolysis; EL = elevated liver enzymes; LP = low plaquets) que é uma complicação que pode ser devido a pré eclampsia grave ou eclampsia, em que haja destruição dos glóbulos vermelhos, aumento das enzimas hepáticas e plaquetopenia. O tema é relevante para disseminar conhecimento para os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros que possuem maior contato com a gestante sendo o protagonista para o atendimento ágil e humanizado. **Objetivo:** Verificar nas bases de dados achados que evidenciem a importância dos enfermeiros diante da síndrome de HELLP. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado pelas seguintes etapas: determinar o eixo de pesquisa, elaboração do tema, determinar o problema de pesquisa, expor os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, explanação dos resultados em tabela e evidenciar os resultados encontrados. A pergunta norteadora do estudo foi: Qual a importância do enfermeiro nas intervenções e prevenções da síndrome de HELLP? **Resultados:** Após a avaliação e interpretação dos dados, obteve como amostra 7 artigos para discussão do tema. Destacou-se o pré-natal como fator mais importante para prevenção é o diagnóstico precoce da síndrome de HELLP. **Conclusão:** Evidenciou-se que o enfermeiro tem grande relevância diante das intervenções e do diagnóstico precoce. A prevenção mostrou-se como forma mais efetiva para evitar o desenvolvimento da doença. Dentre os principais fatores para prevenção destaca-se o pré-natal realizado de forma correta, com mensurações de sinais vitais, exames laboratoriais, educação em saúde e idas contínuas ao atendimento do pré-natal.

Palavras-chave: “Emergências”; “Enfermagem obstétrica”; “Parto obstétrico”; “Síndrome de HELLP”

1 INTRODUÇÃO

As intercorrências obstétricas é um problema mundial de saúde e é responsável por grandes taxas de mortalidade materno-infantil, entre as principais causas destaca-se a síndrome de HELLP (H = hemolysis; EL = elevated liver enzymes; LP = low plaquets) que é uma complicação que pode ser devido a pré eclampsia grave ou eclampsia, em que haja destruição dos glóbulos vermelhos, aumento das enzimas hepáticas e plaquetopenia (diminuição das plaquetas). (COUTO; CARRARO, 2017, COELHO; DE SIQUEIRA, 2022).

A maneira mais efetiva de reduzir a ocorrência da síndrome, é através da prevenção, as gestantes devem ser acompanhadas precocemente através do pré-natal, fazendo consultas de rotinas e exames regulares para identificar precocemente possíveis complicações e intervi-las.

Além disso é importante a educação em saúde e orientação principalmente aos hábitos de vida como alimentação, para evitar problemas futuros decorrente da hipertensão. (COSTA et al, 2021; SILVA et al, 2022).

Embora a síndrome de HELLP seja uma das principais causas de mortalidade, enfermeiros de atenção primária demonstram pouco conhecimento acerca da síndrome, e baseiam o acompanhamento do pré-natal apenas para monitoração da pressão arterial sem identificação e prevenção de outros fatores que podem contribuir para a síndrome. (COUTO et al, 2020).

O enfermeiro além de prestar cuidados na atenção primária da saúde, tem total respaldo e autonomia para executar e acompanhar a gestante em todo trabalho de parto desde que tenha capacitação e segurança no procedimento. O enfermeiro tem papel fundamental para proporcionar a gestante um trabalho de parto humanizado e respeitoso e intervir diante as complicações obstétricas quando for necessário. (DA SILVA; DOS SANTOS, 2022)

Diante do exposto, o tema é relevante para disseminar conhecimento para os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros que possuem maior contato com a gestante sendo o protagonista para o atendimento ágil e humanizado.

O objetivo do trabalho foi de verificar nas bases de dados achados que evidenciem a importância dos enfermeiros diante da síndrome de HELLP.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado pelas seguintes etapas: determinar o eixo de pesquisa, elaboração do tema, determinar o problema de pesquisa, expor os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, explanação dos resultados em tabela e evidenciar os resultados encontrados. A pergunta norteadora do estudo foi: Qual a importância do enfermeiro nas intervenções e prevenções da síndrome de HELLP?

A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2023, produzida na análise de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando a associação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Emergências”; AND “Enfermagem obstétrica”; AND “Parto obstétrico”; AND “Síndrome de HELLP”

Estabeleceu como critério de inclusão: Trabalhos relacionados com seres humanos, artigos originais e completo, artigo de reflexão, estudos de caso ou relato de experiência publicada entre o ano de 2019 a 2023 no idioma português, de acesso gratuito e que apresentem temas condizentes com o estudo. Como critério de exclusão: Os artigos duplicados na base de dados e os que não correspondessem ao objetivo da pesquisa.

Ao realizar os cruzamentos nas bases de dados, foram encontrados 539 artigos, onde foram adicionados os critérios de inclusão e exclusão onde teve como amostra final 2 artigos, para complementar o estudo foi utilizado a base de dados Google acadêmico onde foi adicionado 5 artigos, tendo como amostra final 7 artigos

Após a avaliação e interpretação dos dados, foi extraída a síntese do conhecimento obtido nessas publicações, registrando os resultados de forma narrativa descrevendo seus achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das intercorrências obstétricas a eclampsia e a síndrome de HELLP foram citadas no estudo com o prognóstico mais grave. A prevalência das intercorrências obstétricas se deu por mulheres pardas/negras, baixa escolaridade e de idade 20 a 34 anos, demonstrou maior

prevalências de intercorrência gestacional em gestantes sem comorbidades prévias e que fizeram de 4 a 6 consultas do pré-natal. Evidenciando a importância da realização de um pré-natal realizado com qualidade e em tempo oportuno. (LOPES et al, 2019).

É de grande relevância que a identificação das síndromes hipertensivas sejam diagnosticadas precocemente ainda no pré-natal para colaborar com prognósticos positivos diante dessas complicações. (ABRAHÃO et al, 2020; COUTO et al, 2022; DOS SANTOS et al, 2022; MADEIRA et al, 2022).

O enfermeiro tem grande autonomia na atenção primária e ele é o responsável de realizar o pré-natal das gestantes de baixo risco, devendo fazer exame físico de qualidade, acompanhamento dos níveis pressóricos, avaliação do risco de desenvolvimentos de intercorrências, realização de exames laboratoriais e fornecer informação diante das possíveis complicações e destacar a importância de seguir as recomendações. (ABRAHÃO et al, 2020; COUTO et al, 2022).

Além disso os enfermeiros da atenção básica é o responsável pelo planejamento familiar e deve acolher a mulher que pretende gestar um filho e alerta-la sobre os riscos, os cuidados a serem tomados e incentiva-la a hábitos de vida saudáveis e a manter a continuidade das consultas de pré-natal. (MADEIRA et al, 2022).

Caso o enfermeiro venha a identificar a síndrome de HELPP ainda na atenção básica deverá referenciar a gestante ao pré-natal de alto risco, mas sem desassistir essa gestante. Embora ela esteja tendo o pré-natal com o médico obstétrico, essa gestante deverá continuar com o acompanhamento no seu posto de saúde de origem complementando as informações e assistências prestada pelo médico em que foi referenciada. (MADEIRA et al, 2022).

As intervenções de enfermagem citadas foi o monitoramento de 2 e 2 horas dos sinais vitais com atenção especial a pressão arterial para que não ultrapasse 140x90, avaliação do débito urinário, avaliação dos exames de proteinúria, avaliação do nível de consciência além de prestar suporte psicológico para a gestante e familiares e esclarecer sobre dúvidas diante a síndrome e seu prognóstico. (MADEIRA et al, 2022; VITORINO et al, 2021).

4 CONCLUSÃO

A síndrome de HELLP, é uma complicação grave decorrente da hipertensão arterial não controlada embora ela consiste em uma complicação evitável na atenção primária de saúde, ela ainda se qualifica como uma das principais causas de mortalidade materno-infantil.

Nos artigos estudados evidenciou-se que o enfermeiro tem grande relevância diante das intervenções e do diagnóstico precoce. A prevenção mostrou-se como forma mais efetiva para evitar o desenvolvimento da doença. Dentre os principais fatores para prevenção destaca-se o pré-natal realizado de forma correta, com mensurações de sinais vitais, exames laboratoriais, educação em saúde e idas contínuas ao atendimento do pré-natal.

Destaca-se que o enfermeiro também deve estimular o autocuidado e autonomia da gestante e fazer buscas ativas quando as gestantes não comparecer as consultas do pré-natal.

Em relação ao ambiente hospitalar o enfermeiro tem grande relevância na identificação precoce dos sintomas da síndrome e deverá estabelecer condutas em conjunto com o médico obstétrico e favorecer a comunicação efetiva da gestante e dos seus familiares.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins et al. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 6, n. 1, p. 51-63, 2020.

COELHO, Luísa Mello Colucci; DE SIQUEIRA, Emílio Conceição. Distúrbios hipertensivos na gravidez: pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10681-e10681, 2022.

COSTA, Denilza Marinho Alcântara; DE ASSIS VIEIRA, Patrícia Rocha; MENDES, Mariana Carla. A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO**, v. 7, n. 1, p. 80-88, 2021.

COUTO, Pablo Luiz Santos et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica na detecção precoce da síndrome HELLP. **Saúde (Santa Maria)**, 2020.

COUTO, Pedro Henrique Vaz E.; CARRARO, Vinicius Marins. Síndrome HELLP: Relato de caso. **Revista de Saúde**, v. 8, n. 1 S1, p. 66-66, 2017.

COUTO, Sabrina Iracema da Silva et al. Enfermagem no diagnóstico da Síndrome HELLP na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e46911225950-e46911225950, 2022.

DA SILVA, Amanda Cristina; DOS SANTOS, Karoline Alves; DE PASSOS, Sandra Godoi. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 113-123, 2022.

DOS SANTOS, Lidiane Ludke et al. Hipertensão gestacional: atuação do enfermeiro frente a prevenção da pré-eclâmpsia. **Nativa–Revista de Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso**, v. 10, n. 1, 2022.

LOPES, Lhayse dos Santos et al. Síndromes hipertensivas na gestação: perfil clínico materno e condição neonatal ao nascer. **Revista baiana de saúde pública**, v. 43, n. 3, p. 599-611, 2019.

MADEIRA, Clelia Aparecida et al. Avaliação e atuação do enfermeiro a gestante portadora de doença hipertensiva específica da gestação (dheg). **Revista Universitas da Fanorpi**, v. 4, n. 8, p. 25-48, 2022.

SILVA, Maria Eduarda Wanderley de Barros et al. A atuação dos profissionais de saúde frente a identificação do diagnóstico de síndrome de HELLP e suas complicações. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e5932229-e5932229, 2022.

VITORINO, Priscila Gramata da Silva et al. Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e47810817669, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17669.



A DESIGUALDADE SOCIAL EM SAÚDE COMO FATOR DE PRECARIZAÇÃO DA VIDA

STEFERSON DIAS SAMPAIO; NEYLA CRISTINA DE OLIVEIRA LIMA; GIOVANNA CRISTINA DA SILVA MONTEIRO; ANA PATRÍCIA ALVES DA SILVA; MIRNA ALBUQUERQUE FROTA

INTRODUÇÃO: A desigualdade social (DS) tem comprometido diversos setores sociais. Situações de deslegitimação e precarização da vida alicerçadas em processos de exclusão e aniquilação social são constantes em nossa sociedade e isso afeta diretamente a forma como pensamos serviços básicos, como saúde, educação, moradia, emprego, lazer e outros. **OBJETIVO:** Discutir sobre DS em saúde buscando reconhecer de que forma marcadores sociais, como a pobreza e a precarização da vida, podem impactar no processo saúde/doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura científica nacional publicada como artigo, em português, de forma íntegra e gratuita, no Scielo no período de 2019 a 2023. **RESULTADOS:** A DS é um mecanismo de reprodução (MR) contínua de uma realidade de violência institucionalizada com o fim de domesticar os corpos e delimitar parâmetros de existência. A DS se manifesta em várias nuances no campo da Saúde Pública (SP), quais sejam: nas desiguais condições de saúde dos diferentes grupos, nos diferentes níveis de riscos à saúde e nas limitações de acesso aos recursos disponíveis no sistema de saúde. São visíveis ainda as desiguais possibilidades de usufruir dos avanços científicos e tecnológicos nesta área, determinando, portanto, diferentes chances de adoecimento e morte. É importante distinguir desigualdades e iniquidades em saúde, pois essa distinção pode afetar as políticas públicas (PP). Quando as desigualdades são consideradas iniquidades há uma maior pressão da sociedade para o desenvolvimento de ações que visem a equidade em saúde. Enquanto as desigualdades podem ser medidas de forma objetiva, as iniquidades são percebidas de forma subjetiva e psicológica entre diferentes grupos sociais e culturais. **CONCLUSÃO:** Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha desenvolvido ações para enfrentar as DS em saúde e a reprodução da pobreza, ainda há desafios que precisam ser superados para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde no Brasil. A DS tem um impacto significativo no SUS no Brasil, afetando a disponibilidade de recursos e dispositivos, bem como, o acesso e a garantia de uma assistência de qualidade. Para enfrentar esse problema, é necessário investimentos contínuos que fomentem pesquisas e garantam implementação e aplicabilidade de PP efetivas.

Palavras-chave: Desigualdade social, Desigualdade social em saúde, Saúde e precarização da vida, Saúde coletiva, Pobreza e saúde.



ELABORAÇÃO DE PLANO ALIMENTAR ADAPTADO AO ATENDIMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES ILETRADOS COM DIABETES MELLITUS

TANIA REIS LICHTENFELS RIBEIRO; JAMILA CERQUEIRA MELLO; ANDRÉIA BOECHAT DELATORRE

RESUMO

Introdução: O estado nutricional é uma condição que cada indivíduo possui para responder às necessidades energéticas exigidas pelo seu metabolismo, sendo sua influência comprovada na manutenção da saúde e no controle de doenças, dentre essas destaca-se o diabetes *Mellitus*. A Nutrição é um dos principais componentes no tratamento dessa doença, pois busca alcançar um bom controle metabólico para prevenir complicações. No entanto, o tratamento depende de disciplina no cumprimento da prescrição dietética e mudanças nos hábitos alimentares. Nesse sentido, faz-se necessário o entendimento das orientações dadas pelo nutricionista e em alguns casos, o baixo grau de escolaridade dificulta adesão a dieta e compromete o tratamento. **Objetivo:** sendo assim, este trabalho teve como objetivo desenvolver um plano dietético ilustrado, como ferramenta de apoio visual, que auxiliasse na compreensão da dieta para pessoas iletradas ou com dificuldade de compreensão. **Metodologia:** nesse trabalho, foi utilizado o relato de experiência, que se apresenta como uma colaboração à práxis metodológica da área à qual pertence. O trabalho foi realizado numa Associação filantrópica que atua no tratamento de indivíduos com diabetes *Mellitus* tipo 1 e 2. Durante o período de acompanhamento e vivência das atividades, percebeu-se que alguns pacientes eram iletrados, levando a necessidade de se desenvolver estratégias para que o atendimento fosse efetivo. Diante dessa percepção, foram criadas ferramentas visuais de apoio que auxiliassem na compreensão das dietas e no controle das porções. **Discussão:** na anamnese o paciente vai ficando mais à vontade e quando se percebe a ausência de letramento, de forma respeitosa a condição, lhe é oferecido a opção de escolha entre a apresentação da dieta descrita ou ilustrada com o tipo de alimento e as porções de controle e quase que de imediato a escolha é por meio de apoio visual. Os resultados foram positivos e possibilitou um melhor entendimento para o paciente, e uma melhor forma para o nutricionista conseguir fazer a prescrição adequada. **Conclusão:** dado o exposto, após vencida a barreira do entendimento da prescrição a dieta foi aceita e os pacientes se tornaram mais adeptos e responsáveis no enfrentamento da doença, facilitando assim o seu controle.

Palavras-chave: plano alimentar, Diabetes Mellitus, Iletrados, Analfabetos

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença que apresenta grande prevalência, afetou cerca de 4,6% da população em 2000, e atingiu 9,3% em 2019, representando 463 milhões de pessoas, já as estimativas para 2045, o percentual a ser atingido é de 700 milhões de pessoas. No Brasil, o DM é um grande problema de saúde pública, pois está na quinta posição entre os países que mais são afetados com esta patologia. Bases do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2018, expõe que o

predomínio do diabetes autorreferida na sociedade acima de 18 anos foi de 7,7%, resultando em um aumento significativo em relação a 2011, que foi de 5,6% (GALVÃO *et al.*, 2021; ALMEIDA *et al.*, 2022).

O DM é Caracterizado pela deficiência de produção e/ou secreção de insulina, essa alteração promove alterações na glicemia e conseqüentemente gera danos, tais como: hipoglicemia, cetoacidose diabética, retinopatia diabética, nefropatia diabética, neuropatia diabética, doenças cardiovasculares e úlceras do pé diabético. Portanto, o manejo nutricional nessa doença torna-se imprescindível (TAVARES *et al.*, 2013; LYRA *et al.*, 2016; ALMEIDA *et al.*, 2022). Existem três formas recorrentes de diabetes, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: formas recorrentes de diabetes *Melittus* (LYRA *et al.*, 2016).

Diabetes mellitus tipo 1 (DM1)	Definido pela SBD (2019) como uma deficiência de insulina subclassificada por destruição autoimune das células β comprovada por exames laboratoriais, e a última, considerada uma deficiência de insulina de natureza idiopática
Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)	Definida como a perda gradual de secreção insulínica acertada com resistência à insulina e possui causa multifatorial e complexa, contendo componentes genéticos e ambientais. Dentre os componentes de influência ambiental, podemos citar hábitos dietéticos e debilidade física que colabora para seu surgimento.
Diabetes mellitus gestacional (DM Gestacional)	Caracterizada por uma hiperglicemia diagnosticada durante a gestação.

Essas alterações podem ser reduzidas se o indivíduo com DM2 implementar com cautela o cumprimento de hábitos relacionado à alimentação, exercícios físicos, medicamentos antidiabéticos e/ou insulina (SHUBROOK *et al.*, 2017).

Introduzir novos hábitos alimentares na rotina não é uma tarefa fácil, e se torna ainda mais desafiadora em conjunto a uma doença ou comorbidade, como o diabetes Mellitus. Assim, a avaliação nutricional tem como objetivo primário determinar o estado nutricional do indivíduo, que é uma condição que cada ser possui para responder às necessidades energéticas exigidas pelo seu metabolismo. O estado nutricional depende, basicamente, dos depósitos corpóreos de energia potencial e substratos bioquimicamente ativos, que sofrem variações de acordo com a oferta, assimilação e utilização de nutrientes exógenos essenciais. Sendo o estado nutricional um indicador comprovado manutenção da saúde e no controle de doenças. Por esse motivo, é importante identificar indivíduos portadores ou em condições de desenvolver processos de má nutrição, a fim de permitir sua correção e/ou favorecer uma recuperação eficaz (SEYFFARTH *et al.*, 2000; LYRA *et al.*, 2016).

A Nutrição é um dos principais componentes no tratamento de diabetes a fim de alcançar um bom controle metabólico para prevenir complicações. No entanto, atingir o padrão alimentar recomendado tem-se mostrado difícil, tanto para o paciente quanto para o profissional de saúde. A principal dificuldade de aderência ao tratamento são regulamentos restritivos e proibitivos (ADA, 2015; FONSECA, 2015). No atendimento nutricional convencional, utilizam-se planos alimentares que visam a melhora da qualidade dos alimentos e a aceitação destes à rotina. A adesão do paciente aspira uma independência alimentar, dando ao mesmo o poder de escolha do que comer (FERRARO *et al.*, 2002). Para isso a dieta precisa ser individualizada, respeitando os hábitos do paciente, sua rotina e o poder aquisitivo. Além disso, a escolaridade é um fator fundamental para que essa proposta alimentar seja recebida de maneira clara, oportunizando um linguajar que atenda a qualquer indivíduo, ainda que o mesmo seja iletrado.

O processo educativo sobre escolhas alimentares é fundamental para que os portadores

de Diabetes Mellitus promovam as mudanças necessárias em seu comportamento e participem ativamente no controle da doença. Nesse sentido, esse trabalho teve por objetivo elaborar um protocolo de apoio visual para pacientes iletrados, visando facilitar a compreensão dos pacientes iletrados para com o planejamento alimentar feito pelo profissional de nutrição.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência se apresenta como um o ponto de partida para a aprendizagem, manuscrito do tipo relato de experiência permite a apresentação crítica de práticas e/ou intervenções científicas e/ou profissionais. Neste sentido, é fundamental que sua escrita garanta sua apresentação a partir da perspectiva acadêmica (MUSSI *et al.*, 2019).

Nesse trabalho, o relato de experiência foi utilizado como metodologia para retratar a rotina vivenciada em uma Associação filantrópica que trata de indivíduos com diabetes *Mellitus* tipo 1 e 2, na qual percebeu-se a necessidade de se desenvolver uma estratégia de atendimentos para pessoas iletradas, visto que alguns pacientes eram analfabetas, semianalfabetas e/ou analfabetos funcionais, que por vergonha não expõem essa condição. Porém, essa ausência de informação, impacta diretamente no controle da doença, pois a falta de compreensão do plano alimentar faz com que a prescrição dietética não seja seguida adequadamente tornando o tratamento ineficaz e com poucos resultados positivos.

Diante dessa percepção e da sensibilização com a condição, houve a iniciativa criar uma estratégia que atendesse a necessidade dessas pessoas. Para tanto, foram criadas ferramentas visuais de apoio que auxiliassem na compreensão das dietas e do controle das porções prescritas. Para tanto, foi realizado uma avaliação na ficha de identificação do paciente e adequou-se para que a informação referente a escolaridade do paciente ficasse clara e apontasse ao profissional a identificação dos pacientes iletrados. Assim, foi criado um protocolo que permite a percepção de o quão funcional é a leitura do paciente e se haveria a necessidade de utilizar ferramentas de apoio visual. Para tanto, foi elaborada um plano dietético ilustrado que auxiliasse no entendimento da prescrição, garantindo um atendimento mais eficaz, humanizado e que atenda a necessidade dos pacientes que estão nessa condição e que precisam de um olhar mais cuidadoso.

3. DISCUSSÃO

A associação segue um protocolo de atendimento imediato, isto é, o tratamento é feito de forma instantânea. Uma vez que o diabetes é diagnosticado, o indivíduo é encaminhado para o acompanhamento e controle da doença. Inicialmente é realizada uma conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável e balanceada, que ao longo do tratamento se transforma em uma sensibilização para que a mudança no hábito alimentar aconteça e aos poucos se estenda para a transformação do comportamento alimentar que passa a ser moldado pelo próprio paciente, fazendo com que o tratamento seja de fato eficaz e significativo no controle da doença. Segundo Fonseca (2015) o processo educativo sobre escolhas alimentares é fundamental para que os portadores de Diabetes Mellitus promovam as mudanças necessárias em seu comportamento e participem ativamente no controle da doença. Nesse sentido, a dieta do diabético é um dos fatores fundamentais para manter os níveis glicêmicos dentro de limites desejáveis, o planejamento alimentar deve ser cuidadosamente elaborado, com ênfase na individualização. Para ser bem sucedida, a dieta deve ser orientada de acordo com o estilo de vida, rotina de trabalho, hábitos alimentares, nível socioeconômico e a medicação prescrita (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Na avaliação nutricional, a anamnese é realizada por meio de recordatório e é conduzida de maneira a deixar o paciente a vontade e, normalmente, nesse atendimento preliminar a

ausência de letramento fica evidenciada e a consulta vai sendo conduzida de forma respeitosa a condição. Em momento propício o nutricionista fala sobre as duas formas de prescrição da dieta: i) apresentação descrita ou ii) apresentação ilustrada, na qual as imagens mostram o tipo de alimento e as porções de controle. Assim, o paciente se sente confortável para realizar a escolha do plano alimentar de forma ilustrada (FIGURA 1). Esse atendimento por meio de apoio visual facilita a compreensão do paciente em relação a sua dieta, levando a uma maior adesão do plano alimentar e facilitando o processo de escolha/substituições dos alimentos.

Nome: _____ **Idade:** _____

IMC: _____ **VET:** _____ **CHO:** _____

<p>Café da manhã</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Colação</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Almoço</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Lanche</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Jantar</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Ceia</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
---	---	---	--	---	---

Semáforo verde – vegetais que podem ser consumidos com livre demanda (à vontade);

Semáforo amarelo – vegetais que podem ser consumidos com a quantidade da colher ao lado.

Figura 1: Plano dietético ilustrado para pacientes iletrados.

A vivência com esses pacientes mostrou que após vencida essa etapa, a prescrição dietética vem apresentando maior aceitação, alguns pacientes já fazem os registros e usam os retornos para tirarem dúvidas, mostrando uma aceitação da sua responsabilidade e do entendimento de que a alimentação é importante nesse processo de controle e enfrentamento da doença. Esse retorno e acompanhamento, também são usados para melhoria e adaptações do plano dietético ilustrado.

A lista de substituições também foi adaptada (FIGURA 2) para facilitar as trocas sem o comprometimento da prescrição dietética e sem medo de realização de trocas pela paciente, por não saber ao certo como realizar as combinações e associação. Além das opções, também foi ilustrado a quantificação de cada item substituinte, na qual cada “x” equivale a medida indicada o a unidade.

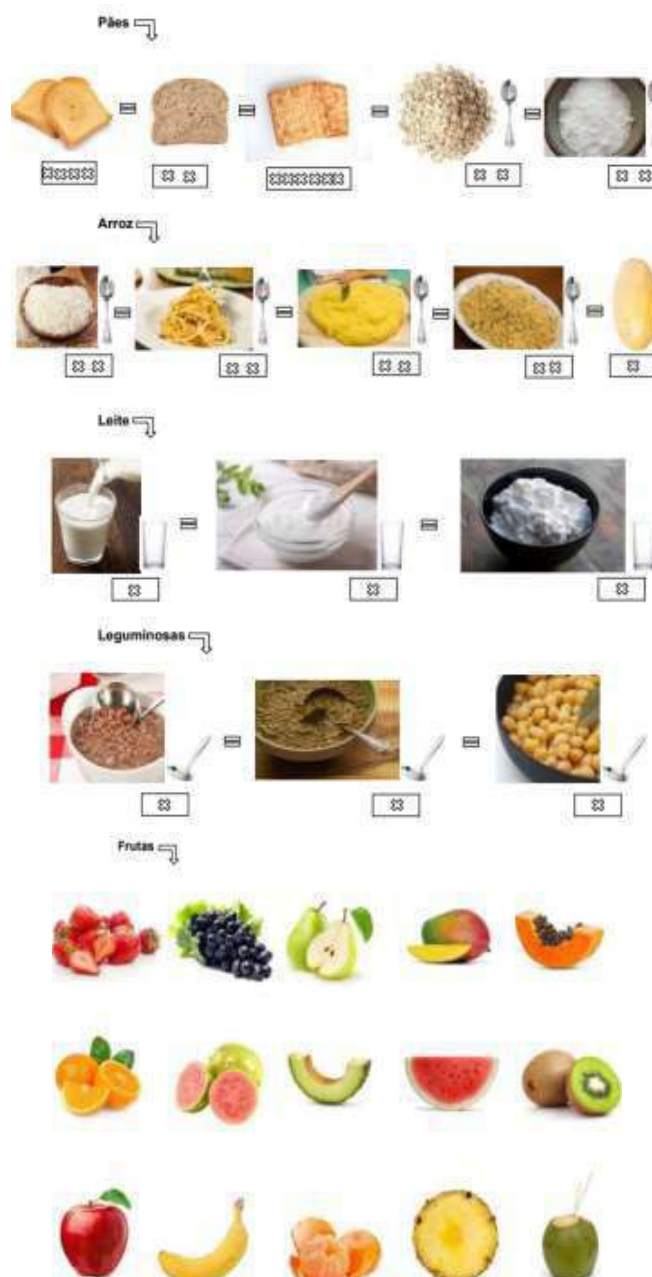


Figura 2: lista de substituintes com a quantificação das porções de troca.

Além disso, também foi elaborado um farol para sinalizar quais alimentos saudáveis são livres para consumo e qual requer atenção, conforme mostrado na Figura 3.

Figura 3: (A) vegetais livres e vegetais controlados e (B) medidas caseiras para o entendimento das porções.



Semáforo verde: vegetais com livre demanda, o paciente pode comer à vontade.

Semáforo amarelo: vegetais que o paciente precisa de cautela para consumer.

* colher de sopa para indicar a quantidade.

Essa necessidade surgiu mediante a constatação, pelo atendimento preliminar, de que a maioria dos iletrados eram idosos que moravam sozinhos. Sendo assim, havia a necessidade de ficar registrado no material de apoio visual que, mesmo se tratando de um alimento saudável, algumas classes necessitam de controle nas porções. Isso deixou os pacientes mais seguros, principalmente nas substituições.

A implementação do plano alimentar visual mostrou que o suporte no apoio nutricional facilitou os esclarecimentos oferecidos a estes pacientes criando uma conexão empática e humanizada que facilitou a adesão ao tratamento, trazendo uma repercussão positiva na rotina e na melhoria do controle da doença.

4. CONCLUSÃO

Dado o exposto, fica evidente que o diagnóstico de diabetes, por si só, já impacta emocionalmente o paciente. As dificuldades para o equilíbrio do metabolismo e entendimento da doença são difíceis para qualquer pessoa, sendo essa dificuldade agravada quando o paciente é iletrado, visto que o mesmo já apresenta baixa autoestima. Assim, quando o atendimento é humanizado e adequado a essa condição, o profissional consegue perceber e dar ao paciente a opção de usar um protocolo de plano alimentar adaptado, fazendo com que ele se sinta acolhido e mostrando que suas limitações não o impedem de se tornar participativo e detentor das escolhas do que deve e pode ingerir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADA. Disponível em: http://care.diabetesjournals.org/content/31/supplement_1/s61.full>.

Acesso em: junho de 2023.

ALMEIDA, B. F.; SILVA, B. A.; FONTANA, U. C. C.; DELGADO, N. T. B. INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2. Disponível em: [intervencao-nutricional-no-tratamento-do-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf](#) (multivix.edu.br). Acedo em junho de 2023.

FERRARO, A. R. et al. Analfabetismo e níveis de letramento no Brasil: o que dizem os censos?. *Educação & Sociedade* [online]. vol. 23, n. 81, 2002,.

FONSECA, A. C. R. Educação alimentar e nutricional em pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: uma revisão temática. Trabalho de conclusão de curso apresentado na Faculdade de ciências da saúde, departamento de nutrição da Universidade de Brasília, 2015.

GALVÃO, Fernanda M.; SILVA, Yael P.; RESENDE, Mateus I. L.; BARBOSA, Frederico R.; MARTINS, Thiago A.; CARNEIRO, Luciana Barbosa. Prevalência e fatores de risco para retinopatia diabética em pacientes diabéticos atendidos por demanda espontânea: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 80, n. 3, p. 3–8, 2021.

LYRA, R.; AZEVEDO, JUNIOR L.G.G.; DINIZ, E.T., IBIAPINA, G.R.; VELOSO, I.G.L.; FRASÃO, K. et al. Diabetes melito: classificação e diagnóstico. In: Vilar L, editor. *Endocrinologia Clínica*, ed. 6, n. 2 p. 56-641, 2016.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B.; pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista práxis educacional* v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

SEYFFARTH, A. S.; BANDEIRA, A. A.; VIGGIANO, C. E.; OLIVA, C. R. F.; SILVA, J. D. T. Disponível em: [Abordagem nutricional em diabetes mellitus \(saude.gov.br\)](#). Acessado em junho de 2023.

SHUBROOK, Jay et al. Standards of medical care in diabetes - 2017 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, v. 35, n. 1, p. 5–26, 2017.

TAVARES, A. M. V. et al. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes mellitus. Ministério da Saúde - *Cadernos de Atenção Básica*, v. 1, n. 36, p. 160, 2013.



A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA NA EQUIPE INTERDISCIPLINAR PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

REGINA GABRIELA CALDAS DE MORAES; MÁRCIA GORETTI GUIMARÃES DE MORAES; RUAN DA CRUZ ALVES; JAYANNE MARQUES BITENCOURT DA COSTA; VITÓRIA GABRIELLE GUIMARÃES TEIXEIRA GUIMARÃES.

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é a segunda doença neurodegenerativa que mais acomete a população idosa mundialmente com impacto negativo na saúde e funcionalidade, demandando atuação multiprofissional e abordagens diversificadas. A Fisioterapia é fundamental na reabilitação e enfrentamento da doença objetivando garantir a funcionalidade através de atividades que garanta a qualidade de vida do paciente. **OBJETIVO:** Relatar experiência de intervenções de Fisioterapia com indivíduos acometidos por DP que integram um projeto de extensão interdisciplinar institucionalizado da Universidade do Estado do Pará (UEPA). **METODOLOGIA:** Um total de 30 idosos são acompanhados desde o ano 2019 por equipe interdisciplinar composta por profissionais e estudantes de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, assistente social, geriatra, neurologista e otorrinolaringologista. Uma avaliação multidimensional é realizada anualmente com todos os pacientes, bem como, reuniões clínicas periódicas para a discussão de casos. Os atendimentos são contínuos, em ambientes, abordagens e frequências diversificadas de acordo com cada especialidade. **RESULTADOS:** A equipe de Fisioterapia é composta por acadêmicos membros do projeto, supervisionados por fisioterapeutas do Centro Especializado em Reabilitação da UEPA/CER III. Os atendimentos ocorrem duas vezes na semana, no Ambulatório de Reabilitação Neuro-Adulto. Inicialmente, os pacientes são avaliados através da aplicação da Unified Assessment Scale for Parkinson's Disease (UPDRS), Escala de Equilíbrio de Berg, Escala Oxford de Força Muscular, Escala Internacional de Eficácia de Quedas, Escala de Marcha, para posterior criação de protocolos, de acordo com o estágio da doença (Escala Hoehn e Yahr), sendo incluso na reabilitação: a cinesioterapia, o treino de marcha, a dupla tarefa e o alcance funcional. **CONCLUSÃO:** A assistência interdisciplinar contínua deve ser garantida aos pacientes com DP. A Fisioterapia irá proporcionar uma melhora no estado físico geral do paciente com DP, tendo como objetivo principal a restauração ou manutenção da função, incentivo à realização das atividades de vida diária de forma independente, dando assim mais qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia, Doença de parkinson, Reabilitação, Qualidade de vida, Idoso.



DESIGUALDADES EM SAÚDE E SEUS DETERMINANTES: REFLEXO DA QUESTÃO SOCIAL

MÔNICA MARIA BARBOSA DE LUCENA CRUZ

RESUMO

O estudo em tela justifica-se pela importância de planejamento e investimento em Saúde Pública. Desse modo, objetiva-se medir os aspectos negativos dos Determinantes Sociais na saúde dos indivíduos, assim será possível promover ações que tenham impacto positivo na vida da população com criação de políticas públicas sociais.

Palavras-chave: Saúde; Desigualdade; Disparidade; Direito; Doenças.

1 INTRODUÇÃO

A terminologia Desigualdades em Saúde é uma análise que refere-se às diferenças na saúde dos indivíduos e grupos dentro de uma mesma sociedade. Desse modo, a desigualdade social é um fator preponderante para os infortúnios que acometem à saúde da população ocorrendo uma disparidade no acesso aos serviços, assim como, os determinantes sociais influenciam na saúde dos mesmos.

A problematização do estudo em tela será identificar os determinantes sociais que influenciam as desigualdades em saúde. A justificativa para elaboração do mesmo é a importância de planejamento e investimentos em Saúde Pública para que todos possam ter acesso de formar equânime e igualitária onde poderão prevenir doenças.

De acordo com os autores Buss e Pellegrini Filho (2007), onde os mesmos sinalizam a importância de analisar as condições de vida e trabalhos desses indivíduos e grupos da população, que podem ser basilares para o seu bem-estar ou para que ela esteja mais ou menos vulnerável a algumas patologias.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica os determinantes sociais da saúde como: condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo o sistema de saúde. Também podem ser considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego. (FIOCRUZ,2023).

“As desigualdades sociais em saúde podem manifestar-se de maneira diversa no que diz respeito ao processo saúde-doença em si, bem como ao acesso e utilização de serviços de saúde”. (BARATA, 2009).

Ressalta-se que é mediante os determinantes sociais da saúde, que será possível fazer uma real leitura crítica do cenário desigual, servindo de embasamento para a criação de políticas públicas preventivas e viabilizando o acesso igualitário a todos aos serviços de saúde.

Medeiros (1999) afirma que: Igualdade e equidade fundamentam, respectivamente, estratégias de universalização e de focalização. A adoção de uma ou outra estratégia produzirá implicações distintas na estrutura de desigualdades da sociedade e no custo de implementação

e controle das políticas públicas.

A Saúde é um direito conforme explícito na Carta Constitucional de 1988 em seus preâmbulos, ao tratar da questão saúde de forma ampla e abrangente - pela primeira vez na história no capítulo VIII da Ordem social e na seção II referente à Saúde define no artigo 196 que: „A Saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1999).

Objetiva-se medir os aspectos negativos dos Determinantes Sociais na saúde do indivíduo. Desse modo, será possível desenvolver ações para melhorá-lo, assim, impactará positivamente a qualidade de vida da população para que possa diminuir as desigualdades em saúde com planejamento estratégicos que será possível desvelar e modicar a vida das pessoas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem Qualitativa, Bibliográfica e Descritiva, uma vez que não procurou enumerar e/ou medir os eventos estudados. Fundamenta-se no método histórico crítico-dialético Marxista, que busca não apenas desvelar o real, mas, também modificá-lo. A partir disso, foi realizada uma revisão de literatura em junho de 2023, coletada nas bases de dados do Google Acadêmico, Sites, Scielo e livros, alusiva a temática, foram utilizados os seguintes descritores: Saúde; Desigualdade; Disparidade; Direito; Determinantes Sociais em Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos apontaram que a desigualdade mais emblemática, sem dúvida é à Saúde, pois, a mesma interfere na expectativa e qualidades de vida da população. Nessa perspectiva, é crucial deprender os Determinantes Sociais da Saúde que impacta negativamente na qualidade de vida das pessoas. Depreende-se que esses determinantes são os responsáveis pelas diferenças injustas e evitáveis entre pessoas e países. Ou seja, expressam a organização social e sua desigualdade no que tange as doenças que acometem à população.

Nesse contexto, refletindo as condições de saúde de grande parte da população que vive em moradias insalubres, sem acesso a saneamento básico, água potável, unidades de saúde, migrações que refletem as condições do aspecto ambiental e demais equipamentos públicos agravando negativamente as condições de saúde dos indivíduos, fazendo que os determinantes sociais de saúde sejam grandes protagonistas no contexto da desigualdade em saúde.

Desse modo, será crucial compreender quais as condições que esses indivíduos estão inseridos, para o planejamento e ações interventivas visando modificar a realidade de vida dos mesmos, no que tange à saúde. Verificam-se interfaces da história e das políticas públicas que vivenciamos através das conexões estabelecidas com as políticas sobre a saúde da população.

Desta forma, para concretizar as condições de saúde da população, é preciso primeiro levar em consideração as políticas vigentes, para que o Estado invista na política da saúde para que todos tenha acesso democrático, igualitário e com equidade aos serviços públicos atinente à saúde é uma forma de exercer a cidadania como sujeitos de direito.

4 CONCLUSÃO

Depreende-se que na produção das desigualdades em saúde é inegável para o impacto das desigualdades sociais, posto isso, uma problemática global que, em maior ou menor escala, é um infortúnio que acomete todas as sociedades. A condição de vida de uma pessoa

reflete em sua saúde oriunda de fatores socioeconômicos, ambientais e estruturais.

Portanto, o processo de saúde e doença não necessariamente estão correlacionados aos problemas biológicos como já supracitado, no decorrer deste estudo. Os Determinantes Sociais são fatores cruciais, levando em conta que os mesmos, devem ser uniformizados para que todos tenham acesso à saúde de forma igualitária, sem distinções.

Faz-se mister, salientar, o conhecimento desses determinantes ajudará a prevenção de doenças por meio de planejamento estratégico e pesquisa, para seja possível mudar a realidade da desigualdade em saúde da população, propondo em específico, medidas eficazes para a Saúde Pública com a participação dos estados, municípios, secretaria de saúde, pesquisadores e a sociedades civil, contribuindo assim para a diminuição da desigualdade social.

REFERÊNCIAS

BARATA, RB. O que queremos dizer com desigualdades sociais em saúde?. In: Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde [online]. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 2009. Temas em Saúde collection, pp. 11-21. ISBN 978-85-7541-391-3. Available from SciELO Books .

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. In **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1): 77-93, 2007.

BRASIL. (1988). Brasília. Constituição Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Fundação Oswaldo Cruz- Fiocruz – Glossário de acesso aberto. <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/glossario> Acesso em 03/07/2023.

Medeiros, C. (1999), “**Inserção Externa e Desenvolvimento do Mercado Interno na China**”, neste volume. . Parboni, R (1981).



A APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JÔNATAS DANTAS FERNANDES

INTRODUÇÃO: A gestão em saúde está intimamente ligada com a garantia da qualidade dos serviços prestados por instituições hospitalares, aplicada com o objetivo de promover a máxima eficiência, eficácia e efetividade da organização e do atendimento prestado pelos profissionais vinculados. A enfermagem, representada por Florence Nightingale, foi pioneira na implementação da qualidade nos serviços de saúde, com o modelo biomédico de melhoria da qualidade em saúde atrelada a conceitos e dados estatísticos fundamentados. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi identificar, nas considerações propostas por estudos relacionados ao problema de pesquisa, as principais ferramentas da qualidade utilizadas para a promoção da estratégia de segurança do paciente relacionada à assistência de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na modalidade revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, natureza aplicada e propósito exploratório-explicativo. Foram selecionadas 30 obras produzidas no idioma Português, publicadas no Brasil, no período de 2014 a 2018, com disponibilização completa e gratuita. **RESULTADOS:** Dentre as ferramentas da qualidade destacaram-se o ciclo PDCA, fluxograma, brainstorming e folhas de verificação, utilizadas no processo de acreditação hospitalar com o objetivo de analisar e propor soluções aos problemas identificados na saúde. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro, ao realizar a notificação de eventos adversos ocorridos na assistência, desempenha o seu papel de líder de equipe, contudo a gestão da qualidade só é concretizada quando ocorre a disseminação do conhecimento e das ações preventivas do erro. Cabe ressaltar a necessidade de incentivo à qualificação profissional e participação da equipe de enfermagem na gestão dos serviços de saúde com objetivo de garantia da segurança do paciente.

Palavras-chave: Gestão da qualidade, Qualidade da assistência à saúde, Segurança do paciente, Indicadores de qualidade em assistência à saúde, Enfermagem.



CONEXÕES ENTRE A APRENDIZAGEM DE LÍNGUAS, SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

HENRIQUE CANANOSQUE NETO

INTRODUÇÃO: A aprendizagem de línguas é uma atividade complexa que envolve a aquisição de habilidades linguísticas e culturais. Além de seus benefícios comunicativos, diversos estudos têm explorado as conexões entre a aprendizagem de línguas, saúde mental e qualidade de vida. Esta revisão de literatura visa explorar as relações entre esses três domínios. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão é examinar a relação entre a aprendizagem de línguas, saúde mental e qualidade de vida, identificando os principais estudos e destacando suas descobertas significativas. Pretende-se também identificar lacunas na pesquisa atual e sugerir direções futuras para investigações mais aprofundadas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática em bases de dados acadêmicas utilizando palavras-chave relacionadas à aprendizagem de línguas, saúde mental e qualidade de vida. Os artigos selecionados foram analisados criticamente e organizados de acordo com temas e resultados. **RESULTADOS:** Os resultados desta revisão indicam que a aprendizagem de línguas pode ter impactos positivos na saúde mental e na qualidade de vida. Estudos mostraram que a aquisição de uma nova língua pode melhorar a cognição, a autoestima, a habilidade de lidar com o estresse e promover uma maior integração social. Além disso, a aprendizagem de línguas também pode estar associada a benefícios neuroprotetores e retardar o declínio cognitivo em idosos. **CONCLUSÃO:** Esta revisão de literatura ressalta a importância da aprendizagem de línguas como um fator relevante para a saúde mental e qualidade de vida. Os resultados destacam a necessidade de programas de ensino de línguas mais abrangentes, que levem em consideração não apenas a competência linguística, mas também os aspectos emocionais e sociais. Futuras pesquisas devem explorar ainda mais essas conexões, incluindo estudos longitudinais e investigações sobre os mecanismos subjacentes a esses efeitos benéficos.

Palavras-chave: Habilidades linguísticas, Conhecimentos culturais, Aprimoramentos comunicativos, Benefícios cognitivos, Integração social.



RELAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COM A FRAGILIDADE EM IDOSOS NO INTERIOR DO CEARÁ

PERLA SILVA RODRIGUES; JOSICLEIA VIEIRA DE ABREU DO VALE; MARIA VALÉRIA CHAVES DE LIMA; ADALBERTO VERONESE DA COSTA; GLÉBIA ALEXA CARDOSO

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento está relacionado a várias condições médicas, incluindo a síndrome da fragilidade. Essa síndrome é caracterizada pela diminuição da funcionalidade dos sistemas corporais e pela maior vulnerabilidade a efeitos negativos causados por fatores ambientais, estresse e estilo de vida. **OBJETIVOS:** Investigar a conexão entre o padrão de alimentação, medidas corporais e a fragilidade em idosos no interior do Ceará. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada envolveu a aplicação de um questionário e a realização de testes de força de preensão e velocidade de marcha nos participantes da pesquisa. Um total de 48 idosos participaram do estudo, e os dados foram analisados utilizando testes estatísticos como ANOVA e Fisher's Exact. **RESULTADOS:** Observou-se uma alta prevalência de fragilidade e pré-fragilidade, especialmente entre as mulheres e os idosos mais velhos. Quanto aos testes físicos realizados, percebeu-se uma correlação significativa entre a síndrome e a força de preensão palmar, velocidade de marcha, sensação de cansaço e prática de atividade física, em comparação com outros parâmetros como perda de peso e realização de atividades domésticas. Os principais indicadores antropométricos que apresentaram correlação com a fragilidade foram o índice de massa corporal, a relação cintura/estatura, o índice de conicidade, a dobra cutânea tricipital, a circunferência do braço e a circunferência da cintura, com médias maiores em idosos frágeis. Quanto aos grupos alimentares, os laticínios, leguminosas e frutas apresentaram associação com a síndrome, sendo menos consumidos pelos grupos frágeis e pré-frágeis em comparação com os não frágeis. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados obtidos, conclui-se que há um número significativo de idosos em estado de pré-fragilidade, ressaltando a importância da prevenção da síndrome para evitar a transição para um estado de fragilidade. Isso tem como objetivo retardar o declínio funcional e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Fragilidade, Consumo alimentar, Avaliação nutricional, Síndrome da fragilidade.



ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR MORTALIDADE PREMATURA E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM GOIÂNIA, GOIÁS - BRASIL, 1999 A 2019

CARMEN ANDRÉA ROCHA; MARIA PAULA CURADO; MAX MOURA DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa de mortes e incapacidades no mundo. Estão relacionadas ao envelhecimento populacional e são responsáveis por um grande número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) e de anos potenciais de vida perdidos (APVP). **OBJETIVOS:** Estimar as taxas e as tendências de APVP na mortalidade prematura por DCNT, no município de Goiânia-GO, de 1999 a 2019. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo temporal sobre os APVP pelas seguintes DCNT: doenças cardiovasculares (DCV), câncer (CA), doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes mellitus (DM). Dados de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade, estimativas populacionais do município e expectativa de vida do Estado de Goiás obtidas no site do IBGE. O APVP foi calculado pelo método adaptado de Romeder e McWhinnie: multiplicou-se o número de anos restantes de vida do ponto médio de cada faixa etária, pelo número de óbitos. Para a taxa de APVP, o número absoluto foi dividido pela população e multiplicado por 100 mil. Padronização pela população mundial padrão (2000-2025) da OMS. A análise temporal utilizou o modelo Joinpoint e estimou a variação percentual anual média (AAPC). **RESULTADOS:** Em Goiânia - Goiás, de 1999 a 2019, ocorreram 84.421 óbitos pelas quatro principais DCNT, 39.249 (46,5%) foram prematuros e a maioria dos APVP foram em mulheres (54,23%). A taxa padronizada de APVP (TPAPVP) por DCNT, foi estável em ambos os sexos; em homens, variou de 5.008,87/100 a 4.714,52/100 mil habitantes; no sexo feminino, de 5.399,97/100 mil a 4.778,67/100 mil. DCV e CA, foram responsáveis por 84% dos APVP por DCNT em 1999 e por 88% em 2019. Em homens, a TPAPVP por DCV, DRC e CA foi estável e por DM, diminuiu (AAPC -2,0% ao ano). Em mulheres, caíram as taxas por DCV (-2,3%), por DRC (-2,9%), por DM (-2,1%) e aumentou a TPAPVP por CA (1,5% ao ano). **CONCLUSÃO:** Estabilidade nas TPAPVP por DCNT em ambos os sexos, entretanto, com aumento na TPAPVP por CA em mulheres. Esses resultados ressaltam a necessidade de avaliação, atualização e inovação das políticas públicas de saúde para DCNT e em especial para o câncer.

Palavras-chave: Dcnt, Envelhecimento, Mortalidade prematura, Apvp, Câncer.



A ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL COM ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA THAYANE DE OLIVEIRA LOBATO; MARCOS JOSÉ RISUENHO BRITO SILVA;
ISIS SERRÃO NEVES WANDERLEY; MICHELEN SARAIVA CARDOSO SILVA; MYLENA
ENEDINA DE LIMA MORAES

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de equilibrar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Um estudo realizado com mais de 6mil estudantes, apontou que cerca de 45% de graduandos apresentaram ansiedade e quase 80% dos entrevistados relataram falta de motivação e problemas de concentração que são alguns dos principais problemas ocasionados pelo desequilíbrio mental devido grande sobrecarga física, mental e social. **OBJETIVO:** relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa sobre saúde mental para alunos de um curso técnico em enfermagem em Belém do Pará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por 06 discentes graduandos de Enfermagem, participantes do projeto de extensão da disciplina de saúde coletiva da Faculdade Cosmopolita, com ação de promoção em saúde do tipo roda de conversa direcionada a estudantes de escola técnica, localizada na região metropolitana de Belém-Pará. Partiu-se do conhecimento prévio dos estudantes, ouvindo suas histórias, construindo o conceito de saúde mental e quais os cuidados necessários para manter/melhorar sua qualidade de vida com atividade recreativa e brindes personalizados relacionados aos cuidados necessários para uma boa saúde. **DISCUSSÃO:** Percebeu-se, no decorrer da roda de conversa, uma significativa evolução e desenvolvimento do senso reflexivo, crítico e participativo com o vínculo estabelecido através da identificação com o perfil apresentado dos sinais de uma saúde mental abalada, sensibilizando os alunos quanto a prática de atividades físicas, lazer, alimentação saudável, sono adequado e a busca de profissionais especializados para um melhor cuidado com a saúde mental. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, observou-se um potencial para melhoria da autoestima e do conhecimento sobre saúde mental, proporcionando aos estudantes um conhecimento quanto a identificação do estado de atividade mental prejudicada e quais os cuidados para a manutenção do seu bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Saúde mental, Promoção da saúde, Estudantes de enfermagem, Enfermagem.



ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

JESSICA ROBERTS FONSECA; MARIA CÉLIA RIBEIRO DANTAS AGUIAR; ANDRÉ GUSTAVO GADELHA MAVIGNIER DE NORONHA

RESUMO

Introdução: A ocorrência de eventos adversos (EAs) é comum, principalmente em hospitais. A prática do uso inadequado de medicamentos ocorre de forma constante, podendo atingir metade das ações que envolvem o uso deles. Com isso, destacam-se a importância de medidas que viabilizem a segurança do paciente e a necessidade de informação sobre a situação atual de muitos estabelecimentos de saúde. A etapa de administração é a fase final do ciclo do medicamento, representando o último obstáculo para impedir um erro de medicação originado através dos processos de prescrição e dispensação. **Objetivo:** o presente trabalho visou avaliar a segurança na administração de medicamentos em um hospital público, incluindo a utilização das boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde. **Metodologia:** foi realizado um estudo majoritariamente observacional, registrado em formulário online, com o intuito de avaliar como era realizada a administração de medicamentos em um hospital público de Natal-RN (Brasil). Os critérios avaliados durante a observação foram baseados nos “9 certos” da segurança na medicação. **Resultados:** após a realização da coleta de dados, foram obtidos 92 resultados referentes a administração de medicamentos durante o segundo semestre de 2018. **Conclusão:** através desse estudo foi possível identificar pontos de fragilidade na administração segura de medicamentos. Com isso, espera-se que os dados obtidos através dessa pesquisa possam contribuir para a elaboração de estratégias que possam proporcionar a segurança no processo de medicação e contribuir com ações que favoreçam a estruturação de uma cultura de segurança do paciente.

Palavras-chave: erro de medicação; medicação segura; farmácia hospitalar; ciclo do medicamento; medicamento.

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de eventos adversos (EAs) é comum, principalmente em hospitais, e eles podem ser definidos como danos ocasionados por cuidados direcionados à saúde do paciente. A causa desses erros não está ligada a doença de base que o paciente apresenta; além disso, ela pode ser responsável pelo aumento do tempo de permanência do paciente no hospital (KHON et al., 2000). A preocupação com a segurança dos pacientes foi impulsionada pela publicação do relatório “To Err is Human”, em 1999; o qual alertava sobre a ocorrência de EAs em cerca de 4% das hospitalizações, dentre os quais, até 14% levaram a morte nos Estados Unidos da América (EUA) (BATES & GAWANDE, 2000). O documento evidenciou ainda, que cerca de 100 mil pessoas morriam ao ano devido à ocorrência de EAs nos EUA (KHON et al., 2000).

Assim, em 2013, o Ministério da Saúde do Brasil, implantou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), através da Portaria nº 529/2013, apresentando dentre seus

objetivos, ações a serem executadas a fim de proporcionar a melhoria na segurança do paciente em relação a prescrição, transcrição, dispensação e administração segura de medicamentos (BRASIL, 2013a).

Sendo assim, a Anvisa estabeleceu ações para a melhoria da segurança do paciente, tornando obrigatória a notificação de eventos adversos através do núcleo de segurança do paciente (RDC nº 36/2013), por meio da utilização de um formulário do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa).

Uma das grandes contribuições do guia segurança (BRASIL, 2017), foram os “9 certos” da medicação, que são itens de verificação a serem observados antes de administrar o medicamento, a fim de se realizar uma administração segura de medicamentos. São os “9 certos”: paciente certo, medicamento certo; hora certa; via certa; dose certa; compatibilidade medicamentosa; orientação ao paciente; direito a recusar o medicamento e anotação certa.

Para que houvesse um incentivo e uma maior adesão a prática assistencial segura, o MS estabeleceu que fosse criado um conjunto de protocolos, determinados pela OMS, dentre eles: “segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos” e “identificação de pacientes” (Portaria Nº 2095/2013). Tais protocolos são instrumentos que viabilizam a construção de uma prática assistencial segura e são componentes dos planos de segurança do paciente dos estabelecimentos de Saúde, mencionados na RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 da Anvisa.

Os erros de medicação são identificados de maneira frequente durante a rotina de trabalho do farmacêutico. Mas, devido a alta carga de trabalho e a reduzida quantidade desses profissionais nos hospitais, a taxa de identificação se torna reduzida, comprometendo o uso correto do medicamento (TULLY & BUCHAN, 2009).

A importância da segurança do paciente e a necessidade de informação sobre a situação atual de muitos estabelecimentos de saúde torna-se cada vez mais urgente. A etapa de administração é a fase final do ciclo do medicamento, representando o último obstáculo para impedir um erro de medicação originado através dos processos de prescrição e dispensação.

Portanto, o presente trabalho visou avaliar a segurança na administração de medicamentos em um hospital público, incluindo a utilização das boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde. Com isso, esta pesquisa justifica-se no intuito de fornecer dados para formulação de um plano de segurança do paciente em serviços de saúde, contendo situações de risco e possíveis estratégias e ações definidas para minimizá-las, com o intuito de prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes durante todas as etapas do serviço de saúde. Para que com isso, seja possível promover a cultura da segurança e comprometimento com a gestão da saúde e da segurança para melhorar a atenção à saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo majoritariamente observacional, registrado em formulário online, com o intuito de avaliar como era realizada a administração de medicamentos em um hospital público de Natal-RN (Brasil).

Esse hospital era considerado de médio porte, e possuía cerca de 100 leitos divididos em três andares. O andar térreo era composto pelo pronto socorro adulto, que possuía 10 leitos e o primeiro andar era composto pela clínica médica pediátrica (10 leitos) e pela clínica médica adulto (40 leitos). Já o segundo andar, possuía 30 leitos que faziam parte da clínica cirúrgica e 10 leitos que eram parte da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

Além disso, o hospital era composto por uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), onde ficam armazenados medicamentos e produtos para a saúde. Na CAF acontecia a realização dos pedidos de produtos necessários para suprir as necessidades do hospital, sendo abastecida semanalmente. Além disso, na CAF ocorria a separação do material que era

fornecido para os diversos setores do hospital. Ademais, o hospital também possuía uma farmácia, onde ocorria a avaliação da prescrição e separação de doses de medicamentos através do sistema individualizado de 24 horas.

Para a realização da coleta de dados, as equipes de enfermagem foram observadas durante o preparo e administração dos medicamentos. Em seguida, foi observado o prontuário para verificar se a administração de medicamentos ocorreu conforme a prescrição.

Os critérios avaliados durante a observação foram baseados nos “9 certos” (BRASIL, 2017) da administração segura de medicamentos, com algumas modificações e acréscimos. Os quesitos avaliados foram: paciente certo; medicamento certo; hora certa; via certa; dose certa; compatibilidade medicamentosa; orientação ao paciente; direito a recusar o medicamento e anotação correta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da coleta de dados no hospital e registro em formulário, foram obtidos 92 resultados referentes a administração de medicamentos durante o segundo semestre de 2018.

Em relação a identificação do paciente antes da administração do medicamento, é possível afirmar que em mais da metade dos casos observados (55,4%), o paciente foi identificado previamente à administração do medicamento e em 39,1% dos casos, o paciente não foi verificado. Esses resultados demonstram preocupação, pois quando um paciente não é identificado antes de a medicação ser realizada, não é possível garantir que aquele determinado paciente está recebendo o medicamento adequado. Com isso, a saúde do paciente pode ser prejudicada e a qualidade dos serviços de saúde fica comprometida, assim, é essencial identificar o paciente antes da administração do medicamento, a fim de proporcionar a administração segura (BRASIL, 2013b).

Ao observar os resultados relacionados a checagem prévia à administração de medicamento, é possível afirmar que o mesmo é previamente identificado de forma correta na maioria dos casos (59,8%), mas em 39,1% dos registros, a verificação anterior do correto medicamento não é realizada. Tais registros demonstram a necessidade de uma análise mais atenta durante a verificação dos medicamentos, pois a identificação prévia do medicamento é fundamental para promover o tratamento adequado e garantir a segurança na administração (BRASIL, 2013b).

Durante a observação da administração de medicamentos, foi registrado que não houve a verificação da validade (100%) do medicamento antes da administração desse em nenhum dos casos. Esses dados obtidos alertam para uma grave erro de administração, pois o uso do medicamento dentro do prazo de validade é o que garante a qualidade do medicamento e seu respectivo efeito esperado (KATZUNG, 2005). Assim, quando a validade não é verificada, o tratamento do paciente pode ficar comprometido; pois, caso ocorra uma possível falha da ação esperada, não será possível determinar se a causa ocorreu devido à qualidade comprometida do medicamento.

Após as análises referentes ao quesito de aspecto visual do medicamento, foi possível concluir que em 58,7% dos casos, a aparência do medicamento foi observada. Mas, em 41,3% dos casos, essa observação não ocorreu antes da administração, o que pode representar um risco à saúde do paciente, pois o tratamento pode ter sido prejudicado. Isso pode ocorrer, devido ao fato de que a aparência do medicamento reflete um dos aspectos referentes a qualidade desse medicamento (KATZUNG, 2005), dessa forma, ela precisa ser verificada antes da administração de um medicamento. A fim de aumentar a segurança dos serviços de saúde e proporcionar um tratamento realizado com medicamentos dentro do padrão de qualidade aceitável.

Considerando os dados obtidos referentes ao quesito “hora certa”, foi possível observar que mais da metade (56,5%) da administração de medicamentos foi feita levando em consideração a hora certa de administração do medicamento. Porém, 43,5% dos medicamentos foram administrados na hora incorreta, o que reflete o provável comprometimento da qualidade do tratamento. Outro estudo revelou que 69,7% dos medicamentos foram administrados na hora incorreta (COSTA et al., 2008).

A administração correta é um dos principais itens a serem cumpridos para proporcionar um tratamento adequado. Pois, a manutenção da ação do medicamento depende da administração do mesmo na hora determinada, tendo em vista que dessa forma, a dose do medicamento é mantida dentro da janela terapêutica, garantindo sua ação. Quando a administração ocorre antes do horário previsto, pode haver a sobreposição da dose e possíveis efeitos tóxicos. E quando ocorre o atraso, o efeito do medicamento pode diminuir, comprometendo a ação deste medicamento e consequentemente do tratamento (RODRIGUES et al, 2010; KATZUNG, 2005).

Esses fatos podem ser ainda mais comprometedores quando ocorre a administração de medicamentos antimicrobianos. Devido ao fato deles serem utilizados para eliminar organismos vivos. Assim, quando ocorre a administração em horário incorreto, pode haver a diminuição da ação, fazendo com que os organismos se tornem resistentes e sejam mais difíceis de serem eliminados (KATZUNG,2005).

Após análise dos dados referentes ao quesito “via certa”, foi possível perceber que em 64,1% dos casos, a via de administração foi verificada antes da administração do medicamento. Porém, em 34,8% dos casos, a via de administração correta não foi verificada previamente. Em outro estudo realizado, foram encontrados valores de 99,83%, demonstrando verificação positiva da via correta antes da administração do medicamento (LLAPA et al, 2017). Tais resultados geram preocupação, pois para que o tratamento do paciente seja eficaz, o medicamento deve ser administrado através da via correta. Além disso, um dos problemas mais graves envolvendo medicamentos, é a administração através de uma via inadequada, podendo ocasionar até a morte do paciente.

Com relação a verificação da dose do medicamento antes da administração do mesmo, é possível afirmar que em 34,8% dos casos, a dose é observada antes da administração do medicamento. Entretanto, em 60,9% das ocorrências, a dose não é avaliada de forma prévia. Assim, o tratamento do paciente pode estar prejudicado, já que quando não há essa avaliação anterior, não é possível afirmar se o paciente está recebendo o medicamento na dose correta e consequentemente não é possível saber se o tratamento está sendo realizado de forma adequada. Além disso, uma dose abaixo da indicada, pode tornar o tratamento ineficiente, principalmente nos casos de uso de antimicrobianos. Ademais, também pode ocorrer a administração de uma dose maior do que a necessária, podendo ocasionar a toxicidade pelo medicamento, aumentando a possibilidade de efeitos adversos e prejudicando a saúde do paciente. Assim, a utilização da dose incorreta de medicamento pode levar ao aumento do tempo de internação, comprometendo a qualidade da assistência (GIMENES et al, 2010).

Após a observação da administração de medicamentos, os dados demonstraram que na grande maioria dos casos (97,8 %), não há a avaliação da compatibilidade entre medicamentos antes da administração. Em um estudo realizado em 2016, verificou-se que 56,8% dos medicamentos avaliados (MENDES et al., 2018). A falta de verificação prévia de compatibilidade pode prejudicar o tratamento e a saúde do paciente, comprometendo a segurança e eficácia do tratamento, pois os medicamentos podem perder sua capacidade de ação devido a uma interação e consequente produto formado. Além disso, pode haver o aumento da toxicidade e prejudicar ainda mais o quadro do paciente, que pode sofrer desde consequências simples até as mais graves, como a morte (LEAL et al, 2016).

4 CONCLUSÃO

Através desse estudo foi possível identificar pontos de fragilidade na administração segura de medicamentos. Com isso, espera-se que os dados obtidos através dessa pesquisa possam contribuir para a elaboração de estratégias que tornem possível a mitigação das fragilidades percebidas, com o intuito de proporcionar a segurança no processo de medicação e contribuir com ações que favoreçam a estruturação de uma cultura de segurança.

Algumas ações, como a educação continuada dos funcionários, vem sendo implantadas. Dentre elas, palestras farmacêuticas referentes ao planejamento e à prática da medicação segura, que contribuem com a redução de eventos adversos relacionados a medicamentos e de perdas financeiras; além de contribuir imensamente com a segurança do paciente e melhorias na qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

- BATES, D.W.; GAWANDE, A.A. Error in medicine: what have we learned? *Minnesota Medicine*, v. 83, n.7, p. 18–23, 2000.
- BRASIL. Diário Oficial da União. Portaria Nº 529/2013. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), 2013a.
- BRASIL. Diário Oficial da União. Portaria Nº 2095/2013. Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, 2013b.
- BRASIL. Resolução RDC No 36, de 25/2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, 2013c.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentara segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.
- COSTA, L.A.; VALLE, C.; ALVARENGA, A.P. Medical dispensing erros at a public pediatric hospital. *Rev. Latino Am. Enfermagem*. v. 16, n. 5, p. 812-7, 2008.
- GIMENES, F.R.; MOTA, M.L.; TEIXEIRA, T.C.; SILVA, A.E.; OPITZ, S.P.; CASSIANI, S.H. PatientSafety in Drug Therapy and the Influence of the Prescription in Dose Errors. *Rev. Latino Am. Enferm.* v. 18, n. 6, p. 1055-61, 2010.
- KATZUNG, Bertram G. *Farmacologia: Básica & Clínica*. 9º Ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2005.
- KOHN, L.T.; CORRIGAN, J.M.; DONALDSON, M.S.; MCKAY, T.; PIKE, K.C. *To err is human*. Washington, DC: National Academy Press, 2000.
- LEAL, K.D.; LEOPOLDINO, R.W.; MARTINS, R.R.; VERÍSSIMO, L.M. Potential intravenous drug incompatibilities in a pediatric unit. *einstein (São Paulo)*. v. 14, n. 2, p. 185-89, 2016.
- LLAPA-RODRIGUEZ, E.O.; SILVA, L.S.L.; MENEZES, M.O.; OLIVEIRA, J.K.A.;

CURRIE, L.M. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 38, n. 4, 2017.

MENDES, J.R.; LOPES, M.C.B.T.; VANCINI-CAMPANHARO, C.R.; OKUNO, M. F.P.; BATISTA, R.E.A. Types and frequency of errors in the preparation and administration of drugs. *Einstein (São Paulo)*. v. 16, n. 3, p. 1–6, 2018.

RODRIGUES, M.C.; OLIVEIRA, L.C. Errors in the administration of antibiotics in the intensive care unit of the teaching hospital. *Rev. Eletr. Enferm.* v. 12, n. 3, p. 511-19, 2010.

TULLY, M. P.; BUCHAN, I. E. Prescribing errors during hospital inpatient care: factors influencing identification by pharmacists. *Pharmacy World & Science*, v. 31, n. 6, p. 682–8, 2009.



A ESSÊNCIA DO AUTOCUIDADO PARA O FORTALECIMENTO DA AUTOESTIMA DE MULHERES E LGBTQIAP+ EM SITUAÇÃO VULNERÁVEL

JULIANA MARIA DA ROCHA SOUZA

RESUMO

O presente artigo apresenta um estudo de observação e entrevista para a obtenção de informações e coleta de dados, para analisar o autocuidado das mulheres e o grupo LGBTQIAP+ que vivem em estado de vulnerabilidade, as Casa de acolhimento são denominadas essenciais para este processo da valorização da autoestima; pois, tem o intuito de oferecer diversas atividades inclusive a interação e a convivência com o outro; favorecendo o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, que são necessários para a socialização de qualquer indivíduo. É imprescindível efetivação de políticas públicas serem implementadas, atendendo as demandas da população LGBTQIAP+ em situação de rua com o objetivo de enfrentamento da vulnerabilidade expressas no preconceito, discriminação, violência e exclusão que as populações mencionadas sofrem.

Palavras-chave: Autocuidado; mulheres em situação de rua; casa de acolhimento; família; LGBTQIAP+;

1 INTRODUÇÃO

Um estudo de observação e entrevista que obteve informações através da coleta de dados, em situação de analisar o autocuidado das mulheres e do grupo LGBTQIAP+ que vivem em estado de vulnerabilidade. As casas de acolhimento são denominadas essenciais para este processo da valorização da autoestima; pois, tem o intuito de oferecer diversas atividades inclusive a interação e a convivência com o outro; favorecendo o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, que são necessários para a socialização dos indivíduos. É imprescindível efetivação de políticas públicas serem implementadas, atendendo as demandas da população LGBTQIAP+ em situação de rua com o objetivo de enfrentamento da vulnerabilidade expressas no preconceito, discriminação, violência e exclusão que as populações mencionadas sofrem.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foram coletados dados através de um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, e a meio observacional do ambiente pesquisado. Na qual, houve a entrevista com os responsáveis legais da casa de acolhida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A LUTA DE VIDA DAS ADOLESCENTE (EM ESTADO DE INCLUSÃO)

A fase da adolescência, é um dos momentos que requer uma atenção maior, pois ocorre a mudança da etapa infantil para a idade adulta, no qual começam a apresentar alteração na parte emocional, corporal e cognitiva. Fase essa, em que os adolescentes atravessam um processo de construção de identidade, tendo até mesmo o potencial de induzir positivamente ou negativamente na sua evolução (FONSECA, 2017). Além do mais, as experiências adquiridas nas instituições de acolhimento, possivelmente afete o rendimento escolar, favorecendo no aparecimento de bloqueios de novos conhecimentos e nas relações sociais (FONSECA, 2017). Nesse sentido, as possibilidades de futuro existentes na adolescência, é vista como uma condição de refúgio para a evolução humana. Erikson enfatizou o papel que esse adolescente precisa desempenhar na sociedade para compreender o self. Todavia, as expectativas de futuro dos adolescentes em situação de acolhimento tornam-se ainda baixas em relação aos outros (FONSECA,2017). A condição sociocultural desses adolescentes, caracterizam-se como ameaça ao desenvolvimento, pois esses indivíduos apresentam vulnerabilidade para superar desafios (FONSECA,2017). Diante desses aspectos de progressos discutidos acima, Constantino afirma que os feitos da institucionalização sobre o progresso da criança e do adolescente, resulta do modo, como a instituição é programada e a forma como se trabalho o projeto pedagógico e a qualidade das relações estabelecida dentro de cada ambiente (FONSECA,2017).

O AUTOCUIDADO COMO FATOR DE BEM ESTAR

As condições do autocuidado são comuns para qualquer ser humano, englobando a conservação do ar, alimentação, água, atividade, descanso, interação social, prevenção de risco e promoção da atividade humana. Itens esses citados, representam os diversos tipos de ações desenvolvidas pelo homem e proporcionam contexto internas e externas. De modo, a manter a estrutura, que englobam o interesse pelo desenvolvimento e o envelhecimento humano. (SILVA et al., 2009) Diante do qual, promove a melhoria na saúde e o bem estar coletiva. O autocuidado é de caráter humano, com uma base objetiva na informação que descreve o indivíduo, desde o ponto de vista estrutural, funcional e de desenvolvimento. Na teoria, torna-se uma força reguladora essencial ao ser humano. Na ação, a habilidade apresentada é complexa quando se trata de identificar as necessidades e assistência que regulam os processos vitais, que mantém e promovem a integridade do organismo. (SILVA et al., 2009)

A VALORIZAÇÃO DA AUTOESTIMA

As casas de acolhimento, são denominadas essenciais para este processo da valorização da autoestima; pois, tem o intuito de oferecer diversas atividades inclusive a interação e a convivência com o outro; favorecendo o fortalecimento de novos vínculos, que são necessários para a socialização de qualquer indivíduo. Diante disso, Schultheisz; April (2013) diz, indivíduos que a tem autoestima alta mantém uma imagem constante de capacidades e de distinção. Tem possibilidades maiores para assumir papéis ativos em grupos sociais que efetivamente expressam as suas visões. A auto estima está associada, também como o indivíduo tem a visão de futuro para novas metas, expectativas, sendo responsável pelo seu crescimento como pessoa e a valorização do eu. Embora, essa pessoa seja acometida pelo medo ou ambivalência, denota-se uma valorização dos próprios princípios, atitudes, crenças e valores capaz de gerar maior confiança no enfrentamento de decisões. Como Mruck, (1998) cita que existem cinco razões relacionadas para o estudo da autoestima: Primeiro, está associado com outros aspectos da personalidade; segundo, relaciona-se à saúde mental ou bem estar psicológico; terceiro relaciona-se a com certos fenômenos mentais e negativos; quarto, relaciona-se às ciências sociais; quinto, torna-se uma relevância social. (Mruck,1998) A

autoestima tem sido estudada e considerada um importante indicador de saúde mental e junto com o tema qualidade de vida tem atraído atenção de profissionais e acadêmicos de vários campos. Quando a autoestima é afetada pode refletir sintomas de ansiedade, vergonha, dificuldade para fazer amigos e conversar.

4 CONCLUSÃO

Portanto, embora a moradia seja um dos direitos sociais importantíssimos previsto na constituição, nota-se, nos resultados da pesquisa realizada, uma ausência por parte do Estado relativamente de políticas públicas que amparem a população LGBTQIAP+ e mulheres. A maior parte das iniciativas para atender a demanda da população é realizada pela sociedade, pessoas que estão à frente em busca dos direitos desses grupos. Entretanto, se criam projetos, buscam doações da população em geral e oferecem serviços educacionais, culturais, profissionais e de saúde, buscando através dessas ações promover o empoderamento contribuindo assim com a reintegração e independência dessas pessoas de volta para a sociedade.

REFERÊNCIAS

FONSECA, PATRÍCIA NUNES. O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. *Rev. Psicopedagogia*, 2017; 34 (105): 285-96.

MRUCK, C. *Auto-estima: Investigação, teoria e prática*. 1998.

SILVA, IRENE DE J. ET AL. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 43, n. 3, p. 697-703, Set. 2009.

SCHULTHEISZ, THAIS SISTI DE V; APRILE, MARIA RITA. Autoestima, conceitos correlatos e Avalia o. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 2013;5(1):36-48.

SILVA, IRENE DE JESUS ET AL. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 43, n. 3, p. 697-703, Set. 2009.



SAÚDE DO TRABALHADOR E SUA HISTORICIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VANESSA DIAS GOMES DO PRADO; MARIA PENA ALVES MELO; NAGMA NASCIMENTO PRADO; ELMA RODRIGUES DOS SANTOS MARTINS; THAYS PERES BRANDÃO

INTRODUÇÃO: O trabalho e a saúde se relacionam desde o século XVI, com o mercantilismo e a ascensão econômica, essa relação foi descrita pela primeira por Bernardino Ramazzini (1700). A Saúde do Trabalhador passou por diversas evoluções e ainda na contemporaneidade é uma preocupação de saúde pública. Neste âmbito, este estudo se justifica, pois, conhecer a história da Saúde do Trabalhador permite ampliar os olhares para este campo. **OBJETIVOS:** Apresentar a historicidade da Saúde do Trabalhador no Brasil. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, na qual realizou-se uma busca no Portal de periódicos da Capes e Google acadêmico. Utilizou-se artigos e legislação publicados no recorte temporal de 1943 a 2023. A busca ocorreu em junho de 2023. **RESULTADOS:** Compôs o *corpus* da pesquisa as principais legislações que retratam a historicidade da Saúde do Trabalhador que abarcaram a consolidação das leis trabalhistas, regida pelo decreto nº 5.412 de 1º de maio de 1943, a qual inseriu, os direitos trabalhistas que perpetuam na contemporaneidade. A Portaria nº 3.214 de 1978 que cria as normas regulamentadoras. Em 1988 foi decretada a constituição federal de 1988, que garantiu a saúde como direito de todos. Em 1990, a promulgação das leis orgânicas da saúde proporcionou a instituição legal do campo Saúde do Trabalhador. Em 2011 e 2012 houve a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho as quais visam o cuidado com o trabalhador. No período de 2020 a 2022, em virtude da Covid-19 os trabalhadores foram contemplados com algumas notas técnicas que buscavam garantir os direitos laborais no ambiente home office e de quem estava na linha de frente; ao longo dos anos de 2020 a 2023 essas notas foram reajustadas de acordo com a realidade laboral. **CONCLUSÃO:** Embora perceba-se um contexto histórico robusto e cercado de legislações com vistas à Saúde do Trabalhador, a realidade ainda é precária, requerendo ações práticas com mais fiscalizações dos órgãos federativos.

Palavras-chave: História, Legislação, Saúde ocupacional, Saúde do trabalhador, Saúde coletiva.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL DE 2012 A 2022

VITÓRIA CASTELO BRANCO BEZERRA SILVA; AMANDA MARIA COSTA NUNES; JOÃO ARTHUR SILVA DE MACÊDO ARAÚJO; RAFAEL MELO REZENDE CORREIA; THALIA ALVES DE OLIVEIRA EVARISTO

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são um desafio para a saúde ocupacional no Brasil, afetando a saúde mental, qualidade de vida e desempenho dos trabalhadores. O registro de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho é feito por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), que é essencial para garantir os direitos dos trabalhadores. Logo, a conscientização e práticas de notificação adequadas são fundamentais para proteger a saúde mental dos trabalhadores e promover ambientes de trabalho saudáveis. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil no período de 2012 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, ecológico e descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir das informações disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2012 a 2022. As variáveis utilizadas foram: ano de notificação, região de residência, sexo, faixa etária, diagnóstico específico, evolução do caso e emissão de CAT. **RESULTADOS:** De 2012 a 2022, ocorreram 16.307 casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil e o ano de 2019 apresentou o maior número de notificações (n=2.379). Entre as regiões de residência, o Sudeste apresentou a maior taxa, 47,53% (n=7.750) do total. O sexo feminino correspondeu a 64,04% (n=10.443) dos casos e a faixa etária de 35-49 anos a 49,43% (n=8.061), sendo os grupos mais acometidos. O diagnóstico específico mais prevalente foi o de transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes, com 49,98% (n=8.150) dos casos. A maioria dos casos evoluiu para incapacidade temporária (56,71%) e houve emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT em apenas 37,27% (n=6.077) dos casos. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos demonstram a elevada incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, que em sua maioria não são notificados de forma adequada. Logo, devido aos impactos do sofrimento psíquico dos trabalhadores, nota-se a necessidade de notificar efetivamente sua ocorrência, compreender a complexidade do processo saúde-doença no trabalho por meio do estudo epidemiológico e, a partir disso, promover melhorias na assistência à saúde mental dessa população.

Palavras-chave: Transtornos mentais relacionados ao trabalho, Saúde mental, Saúde do trabalhador, Estudo epidemiológico, Doenças relacionadas ao trabalho.



PLANTAS MEDICINAIS BRASILEIRAS E ENSAIOS IN VIVO NO ESTUDO DA ANSIEDADE

CAROLINE XAVIER DE ALMEIDA; KARLA GRAZIELLA MOREIRA

INTRODUÇÃO: A ansiedade é um problema de saúde pública global, que atinge cerca de 9,3% da população brasileira. Os quadros de ansiedade, relacionados com estresse e medo, contribuem com importante parcela da morbidade na comunidade, correspondendo a segunda principal causa de incapacitação entre os quadros mentais. Nos tempos atuais, a procura por tratamentos com compostos naturais, oriundos de plantas medicinais e que resultem em menores riscos de efeitos adversos, tiveram aumento significativo. **OBJETIVOS:** Verificar o potencial efeito ansiolítico de compostos naturais oriundos de plantas medicinais brasileiras que foram testados em modelos experimentais *in vivo*. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, em que foram usadas as bases de dados Pubmed e Scielo. Como critério de busca foram utilizados os seguintes descritores: anxiety, ansiolitic, medicinal plants, natural products e Brazil, os quais foram usados de forma individualizada e combinada nas duas bases de dados. Foram selecionados trabalhos originais, em língua inglesa, publicados no período entre 2010 e 2022. **RESULTADOS:** Dezenove dos 300 artigos encontrados se enquadraram nos critérios de seleção. Verificou-se que 19 espécies vegetais brasileiras foram submetidas a testes de ansiedade *in vivo* apresentando grande potencial para tratamento da ansiedade. A folha foi o órgão vegetal mais utilizado para os preparados vegetais e apenas 5 estudos utilizaram compostos purificados nos ensaios *in vivo*. O efeito ansiolítico dos compostos brutos e isolados, foi observado em pelo menos um teste *in vivo* e a grande maioria apresentou ação agonista no receptor GABA e pouco efeito sedativo. Muitas espécies vegetais são utilizadas pela população por terem efeito calmante, no entanto, poucas espécies foram realmente submetidas a testes *in vivo*. **CONCLUSÃO:** As plantas medicinais foram capazes de inibir o comportamento tipo ansioso observado em animais, constituindo assim, uma viável alternativa para o tratamento da ansiedade. A biodiversidade vegetal brasileira se mostra promissora para o desenvolvimento de novas farmacoterapias para o tratamento de distúrbios da ansiedade, com poucos efeitos adversos.

Palavras-chave: Ansiedade, Ansiolítico, Plantas medicinais, Brasil, Produto natural.



IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA IMUNIZAÇÃO

ALINE LIMA DE JESUS

INTRODUÇÃO: O enfermeiro é o profissional responsável pela conscientização, gerenciamento, e realização da vacina de pessoas em todas as faixas etárias. Visto que a vacina é um tipo de prevenção imprescindível para evitar doenças infectocontagiosas, as quais geraram epidemias e algumas até mesmo pandemias. Sendo que é necessário uma atuação ativa do enfermeiro na conscientização da importância da vacina, através da educação em saúde e capacitação da sua equipe de técnicos de enfermagem. **OBJETIVO:** Apresentar a importância do enfermeiro na vacinação de crianças e adultos na Atenção Primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura através de artigos disponíveis em bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se o seguinte descritor em saúde: enfermeiro AND vacinação. Busco-se artigos do ano 2018 a 2022 da língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS:** Após a pesquisa de artigos publicados nas bases de dados supracitadas e com os critérios de busca mencionados, foram encontrados 06 (seis) artigos na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e 07 (sete) na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Assim, foi verificado nos estudos que o enfermeiro juntamente com a equipe de enfermagem é fundamental no processo de imunização da população em todas as faixas etárias. Sendo necessário atualização desses profissionais por meio de cursos de atualização e capacitação. Visto que esse profissional realiza gerenciamento da sala de vacina, conscientiza a sociedade sobre a importância da vacina e outras formas de prevenção, além de ser responsável pela aplicação correta desses produtos biológicos. Além disso, foi verificado que o trabalho do profissional referido deve ser realizado com humanização, ética e competência, exigindo conhecimentos técnicos científicos, habilidades e atitudes em saúde. Também foi verificado que existem bastantes dificuldades nesse processo de imunizar a população, e umas delas é a falta de conhecimento sobre vacinas, e família negligente com crianças e adolescentes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o enfermeiro é o profissional essencial na organização, aplicação e disseminação de conhecimento sobre vacinas e prevenção de doenças infectocontagiosas.

Palavras-chave: Enfermeiro e imunização, Importância do enfermeiro na sala de vacina, Importância da vacinação, Sala de vacina, Enfermeiro e conscientização da vacina.



SAÚDE INFANTIL NO CONTEXTO DA COVID-19

VERONICA MARIA DA SILVA MITROS; PAULA ANDREIA ARAUJO MONTEIRO; REMIEL BRITO MENESES; ANA CLARICE VASCONCELOS OLIVEIRA; IARA MARQUES DE SOUZA

INTRODUÇÃO: O ano de 2020 iniciou com grandes desafios para a saúde materno-infantil em decorrência da pandemia instaurada por COVID-19. Deste modo, os projetos já estabelecidos de acompanhamento às crianças na primeira infância, tiveram de ser substituídos por medidas de enfrentamento ao novo vírus. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da atenção às crianças em meio a pandemia em um município do Estado do Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência de atividades realizadas em um município localizado do litoral oeste do Estado do Ceará. As atividades cotidianas foram readaptadas no período de abril de 2020 a janeiro de 2021 e desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica (AB). Novas estratégias foram desenvolvidas para que as crianças e suas famílias fossem assistidas da forma mais responsável e segura. **DISCUSSÃO:** Dentre as ações realizadas, os testes do pezinho seguiram sendo realizado em domicílio, com profissional sensibilizado para orientar a família para os sintomas de COVID-19, sinais de alerta, além da realização da primeira avaliação do recém-nascido e incentivo ao aleitamento materno exclusivo. Estabeleceu-se a vacinação em escolas ou pontos de apoio e as consultas de puericultura realizadas “extra muro”, em locais amplos, abertos à circulação de ar, que permitissem o distanciamento social adequado e famílias foram agendadas para dias e horários previamente estabelecidos. Outro aliado neste período foi a utilização das redes sociais para a difusão de informação, foram disponibilizados equipamentos celulares para todas as unidades a fim de que permanesse o contato das mães e famílias com os profissionais da AB. **CONCLUSÃO:** As estratégias permitiram que as orientações continuassem sendo realizadas, que as dúvidas fossem esclarecidas e que as crianças fossem sendo assistidas. Diante do período de incertezas vivenciado, a saúde da criança permanecia prioridade no planejamento e na execução de ações. Faz-se necessário o compartilhamento de experiências em busca de melhorar a prática profissional, diante das adversidades enfrentadas.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Saúde da criança, Saúde pública, Covid-19, Crescimento e desenvolvimento infantil.



CONDIÇÕES DE VIDA APÓS IMPLANTE DE MARCAPASSOS CARDÍACOS

GISELDA LOURISMAR PEREIRA CORREIA; LUANA GONÇALVES DE OLIVEIRA; GISELE PEREIRA CORREIA; FARLENE VIEIRA SILVA; THAYS PERES BRANDÃO

INTRODUÇÃO: Os Marca-passos Cardíacos definitivos são dispositivos eletrônicos que fornecem estimulação cardíaca. São formados por uma bateria de lítio e cabos eletrodos que se conectam às válvulas cardíacas para substituir impulsos elétricos e/ou ritmos ectópicos por ritmos sinusais. **OBJETIVO:** Essa pesquisa buscou conhecer os sintomas e hábitos de pessoas que possuem Marca-passos Cardíacos definitivos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva quanto aos objetivos, e bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário elaborado pelos autores. A coleta de dados aconteceu no setor de Marca-passo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. A análise dos dados ocorreu com o auxílio do *software* SPSS®. Foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, sob o CAAE: 00625712.0.0000.5152. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 81 portadores de marca-passo cardíaco definitivo. A maioria dos participantes 42 (51,9%) são do sexo feminino, acima de 60 anos 35 (43,2%). Após o implante 20 (24,7%) participantes ainda se mostravam sintomáticos, sendo as principais queixas dor precordial 5 (6,1%), 5 (6,1%) relataram tontura, 7 (8,6%) cansaço, e 3 (3,7%) apresentavam falta de ar. Relacionado às mudanças ocorridas foi notório o abandono de atividades como: 20 (24,7%) deixar de pegar peso, 7 (8,6%) não utilizar eletrodomésticos e 24 (29,7%) não realizar esforço físico. Em relação à orientação 63 (77,8%) informaram terem sido orientados após o implante de marca-passo. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que após o implante cardíaco de Marca-passo definitivo alguns participantes ainda são sintomáticos, e outros deixaram de exercer tarefas cotidianas básicas em virtude do implante do dispositivo, em alguns casos por falta de orientação. Essas condições impactam na qualidade de vida dessas pessoas. Com isso evidencia-se a necessidade de ampliação de educação continuada à pacientes submetidos ao implante de Marca-passo, mostrando que o dispositivo é utilizado para garantir a segurança da vida, mas também promover qualidade de vida.

Palavras-chave: Marcapasso, Qualidade de vida, Sintomas, Hábitos, Implante.



CONFIABILIDADE DOS MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO PELO SORRISO

MONIQUE DEVANIE SOUZA DOS SANTOS; MARIANA QUIRINO SILVEIRA SOARES;
ISABELA ROMANO GARDENAL; ADEMIR FRANCO DO ROSARIO JUNIOR

INTRODUÇÃO: A identificação de um corpo por meio dos dentes ocorre por meio da comparação entre registros antemortem e postmortem. Entretanto, a ausência de registro da pessoa falecida pode inviabilizar esse processo. Por isso, fotografias do acervo pessoal da família e das redes sociais do indivíduo podem ser úteis na identificação postmortem. Alguns métodos de identificação pelo sorriso vêm sendo descritos na literatura em relatos e séries de casos. Entretanto, atualmente são escassas as evidências a respeito da confiabilidade destas metodologias. **OBJETIVO:** A presente pesquisa propõe avaliar a confiabilidade de três métodos utilizados na identificação por meio do sorriso. **METODOLOGIA:** O presente estudo preliminar comparou o escaneamento 3D intraoral (padrão ouro) com imagem fotográfica intraoral obtida por câmera profissional e com escaneamento facial tridimensional de 5 indivíduos entre si, por meio de três métodos distintos. Método 1: linha do sorriso; Método 2: sobreposição; Método 3: matrizes. Em cada avaliação o caso foi classificado em: identificação positiva, identificação possível, dados insuficientes e exclusão, seguindo protocolo ABFO, modificada. O tempo foi cronometrado em minutos e segundos para cada análise individualmente. Parâmetros subjetivos da percepção do examinador, como grau de dificuldade na execução da técnica aplicada e grau de confiança ao classificar a identificação, foram considerados e classificados em escala Likert. **RESULTADOS:** Os resultados demonstraram que houve maior tendência de classificação como identificação positiva, quando esta era de fato positiva, e de exclusão quando de fato não havia correspondência positiva de identificação, para os três métodos em todas as modalidades de imagem, sem diferença no grau de confiança do avaliador. O método das matrizes foi considerado o mais complexo e com maior tempo de análise. **CONCLUSÃO:** É possível concluir, neste estudo preliminar, que os três métodos apresentaram similaridade no desempenho, com variações na complexidade e tempo das técnicas empregadas.

Palavras-chave: Odontologia legal, Identificação pelo sorriso, Escaneamento 3d, Fotografia do sorriso, Selfie.



SITUAÇÃO DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DAS MACRORREGIÕES DO ESTADO DA BAHIA: ANÁLISE A PARTIR DA SALA DE APOIO À GESTÃO ESTRATÉGICA

ESTHER DIAS DA CONCEIÇÃO FERREIRA; MARILUCE KARLA BOMFIM DE SOUZA

INTRODUÇÃO: A Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE/MS) se constitui em um espaço de acesso online e público, ao que se propõe ser uma fonte de consulta, monitoramento e avaliação da situação de saúde nos territórios, sendo possível, através dessa ferramenta digital, selecionar dados diversos (relacionados a redes e programas, situação de saúde, gestão e financiamento) e alguns indicadores de morbidade e mortalidade. **OBJETIVO:** Este artigo tem por objetivo discutir a situação de saúde nos municípios referência ou sede das Macrorregiões de Saúde do estado da Bahia. **MÉTODOS:** A partir do acesso virtual à Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE/MS) realizado entre outubro e dezembro/2019 foram constituídos dois quadros com dados sobre a situação de estado de saúde e sobre os serviços de saúde, respectivamente, dos municípios sede das nove macrorregiões baianas. **RESULTADOS:** Os municípios apresentaram altas taxas em indicadores considerados evitáveis como a taxa de incidência da sífilis e tuberculose, óbitos expressivos por câncer de mama e, principalmente, pelas Doenças do Aparelho Circulatório. Quanto aos serviços de saúde, foram evidenciadas disparidades na cobertura de Atenção Primária entre municípios, cabendo ressaltar que também existem diferenças entre os dados quando comparadas diferentes fontes de busca. **CONCLUSÃO:** A análise de situação de saúde se constitui estratégia que subsidia o planejamento em saúde e auxilia na tomada de decisões. Conclui-se que a divisão por macrorregiões de saúde possui potencial de reorganização e melhoria dos serviços de saúde, destacando-se a importância de dados atualizados e compatíveis entre os diferentes sítios de informações a fim de considerar as necessidades dos municípios por macrorregião.

Palavras-chave: Situação de saúde, Serviços de saúde, Região de saúde, Indicadores de saúde, Planejamento e gestão em saúde.



ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: A IMPORTÂNCIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

ALINE LIMA DE JESUS

INTRODUÇÃO: O pré-natal de baixo risco na Atenção Primária é muito importante para prevenir doenças no binômio mãe-filho, visto que o enfermeiro exerce um papel fundamental nessas consultas. Sabe-se que esse profissional realiza coleta de dados por meio do Processo de Enfermagem, realizando a coleta de dados por meio da anamnese e exame físico. Além disso, o enfermeiro faz a prescrição de medicamentos no pré-natal, como por exemplo, o ácido fólico e o sulfato ferroso, que são medicamentos que previnem a anemia e ajudam na formação do tubo neural. Vale ressaltar que o profissional da enfermagem orienta a gestante quanto à prevenção de doenças e também quanto à orientação do aleitamento materno exclusivo, além de encaminhar para o pré-natal de alto risco em caso de detecção de alguns fatores sociais e detecção de doenças na gestação, como hipertensão, diabetes e infecção urinária. **OBJETIVO:** Explanar a importância do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco e a importância dessa assistência na prevenção de doenças. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura qualitativa, embasada por artigos disponíveis em bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Buscou artigos por meio do descritor Enfermeiro AND Pré-natal, dos anos 2018 a 2022, da língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS:** Encontrou-se 14 artigos na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e 20 em Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Verificou-se que o pré-natal realizado pelo enfermeiro é imprescindível na prevenção de doenças em crianças e mulheres gestantes. Além disso, existem algumas lacunas que dificultam o pré-natal de acordo com o que mandam os manuais, sendo eles falta de atualização dos enfermeiros, aumento de demandas desses profissionais e negligência dessas mulheres ou falta de conhecimento sobre a importância do pré-natal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência do enfermeiro no pré-natal de baixo risco é essencial na prevenção de doenças da mãe e da criança. Atuando com conhecimentos científico e com uma assistência humanizada e holística.

Palavras-chave: Pré-natal, Enfermeiro na assistência ao pré-natal, Pré-natal e doenças na gestação, Prescrição de medicamentos para gestantes, Assistência humanizada.



MOBILIZAÇÃO ENTRE ACS'S E ACE'S EM COMBATE À DENGUE NO MUNICÍPIO DE IPIXUNA DO PARÁ/PA: PRÁTICA INTEGRATIVA DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

PAULO DAVID REIS DO NASCIMENTO; MICHELLE LOPES DE FREITAS

INTRODUÇÃO: Ao longo do curso de formação técnica em Agente Comunitário de Saúde e Endemias, notou-se uma necessidade em relação a integração do trabalho entre as duas equipes. A mobilização realizada como atividade prática do curso, buscou promover essa integração e conscientizar a população sobre a importância de combater o mosquito da dengue e descartar o lixo corretamente. **OBJETIVO:** Promover a integração entre ACS e ACE, através de atividades conjuntas de conscientização e mobilização da comunidade. Além disso, buscou-se avaliar o impacto da ação na adesão da população às orientações sobre o descarte adequado do lixo e prevenção da dengue. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ação realizada em duas etapas: ACS's distribuíram sacos de lixo e orientaram os dias e horários de coleta de lixo e entulhos, instruíram ainda a população sobre a importância de armazenar e descartar corretamente o lixo, e sobre os riscos do acúmulo de água. No dia seguinte ACS's e ACE's em parceria com equipe da limpeza urbana realizaram mutirão de limpeza com recolhimento dos sacos de lixo deixados anteriormente, conscientização com cartazes, orientação porta a porta, identificação e eliminação de criadouros de mosquito. **DISCUSSÃO:** A prática conduzida pelo preceptor, possibilitou a empregabilidade e o aperfeiçoamento dos conhecimentos, habilidades e atitudes estudados na parte teórica do curso. Observou-se maior interação entre as equipes e novas experiências de abordagem, despertando ainda o desejo de realizar outras atividades educativas em conjunto. Dentre os pontos positivos, destacam-se: maior impacto e visibilidade na comunidade, percebido pelos elogios, reconhecimento e encorajamento por parte da população; Maior adesão da população às orientações sobre cuidados com a dengue e correta disposição do lixo, impacto positivo especialmente entre as crianças, que passaram a adotar práticas mais adequadas devido o exemplo dos profissionais; **CONCLUSÃO:** Além de proporcionar uma maior interação e novas experiências de abordagem, também fortaleceu o conhecimento sobre o desempenho profissional entre as categorias envolvidas. Os resultados obtidos foram positivos para o serviço de saúde municipal, e satisfatório para os envolvidos, haja vista que os objetivos terem sido alcançados, demonstrando a importância dessa parceria na promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade.

Palavras-chave: Mobilização, Dengue, Acs/ace, Saúde com agente, Promoção/prevenção.



AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS BRASILEIRA FRENTE AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA NO SÉCULO XXI

GEICILE SANTOS BARRETO DA PAIXÃO

INTRODUÇÃO: O termo Quilombolas era proferido aos escravos e seus descendentes que se refugiavam em territórios isolados conhecidos como quilombos, nesses vilarejos, os remanescentes cultivavam suas identidades étnica e cultural regidas por elementos religiosos, linguísticos e, a organização estrutural política da comunidade. Ao longo dos anos, o termo passou por processo de ressematização e atualmente caracteriza o modo de viver desses povos. Levando-se em consideração todo processo de mudança nos quilombos, houve a necessidade de entender como se encontra os saberes e práticas voltadas aos cuidados no processo saúde-doença em tempos atuais. **OBJETIVO:** Descrever meios utilizados pelos povos remanescentes quilombolas brasileiros do século XXI para a prevenção e cura do processo saúde-doença. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão bibliográfica do tipo integrativo, que foi realizado em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os meses de Junho à Julho de 2023, utilizado como critérios de inclusão: artigos na língua portuguesa, disponíveis e acessados pelo meio online. O critério de exclusão foi: artigos com fuga da temática. Obtendo como resultado final o quantitativo de Cinco artigos para serem analisados. **RESULTADOS:** Verificou-se que os processos de análise resultaram em obtenção de dados que foram organizados em duas categorias, a Primeira diz respeito à conservação da tradição em cultivar plantas medicinais dentro das próprias comunidades, onde tem fins de utilidade curativa no processo agudo do adoecer, sendo utilizadas através de chás, xaropes, ensumação e garrafadas para sintomatologias patológicas como dores abdominais, por exemplo. A segunda categoria evidencia comunidades que utilizam de meios religiosos para o processo de cura e prevenção de patologias, destacando as rezas e benzações realizadas pelos integrantes mais velhos da comunidade. Para as gestantes, ainda há prestação de cuidados realizados por parteiras, principalmente em quilombos mais isolados ou de difícil acesso, no entanto, está prática encontra-se isenta em alguns quilombos brasileiro atual em decorrência da inserção de políticas de saúde que envolvem culturas de origem não quilombolas melhorando o cuidado. **CONCLUSÃO:** Fica evidente que em âmbito nacional, os integrantes das comunidades quilombolas ainda mantém avivada a marcante tradição de utilizar recursos próprios no processo do cuidado ao adoecer.

Palavras-chave: Comunidade, Quilombola, Remanescentes, Mudança, Plantas medicinais.



USO DO HEMOGRAMA NA PRÁTICA CLÍNICA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

FERNANDA DE NAZARÉ CARDOSO DOS SANTOS CORDEIRO; NARA MACEDO
BOTELHO

INTRODUÇÃO: O Hemograma é um exame laboratorial automatizado, simples e rápido e pode fornecer uma grande diversidade de informações, que podem ser inespecíficas, mas que auxiliam a prática clínica e cirúrgica de médicos generalistas. **OBJETIVO:** Relatar, após revisão da literatura, as vantagens de se utilizar o hemograma na prática clínica de um profissional de saúde. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo bibliométrico através da busca de termos como hemograma completo nas principais plataformas de busca (SCIELO, PUBMED, BVS, GOOGLE SCHOLAR) utilizando artigos completos, em qualquer idioma e que tivessem o objetivo de estudar sobre a utilização do Hemograma na prática clínica, independente da especialidade, sendo excluído trabalhos não encontrados na íntegra ou que fugissem do escopo desta pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após aplicados os critérios de inclusão foram encontrados 72 estudos elegíveis a análise, publicados entre 2018 e 2022 em qualquer língua. A maioria foi realizada na Turquia e Índia, no ano de 2021, onde percebe-se um aumento da produção científica nos últimos anos por aumento de investimentos. Os estudos transversais foram os mais encontrados, talvez pela facilidade ou maior acesso a esta metodologia. Após compilação dos títulos e análise no Iramuteq foi construída uma nuvem de palavras onde os termos mais encontrados foram Hemograma, parâmetros e COVID, fazendo-nos refletir sobre temas muito encontrados ultimamente nas pesquisas relacionadas a pandemia COVID-19 e como esta entidade guiou muitos estudos relacionando parâmetros do Hemograma com o curso e prognóstico desta doença. **CONCLUSÕES:** Concluiu-se a importância do uso do hemograma na prática clínica de diversas especialidades de profissionais de saúde em benefício de pacientes através da correta correlação de seus resultados.

Palavras-chave: Hemograma completo, Prática clínica baseada em evidências, Contagem de células sanguíneas, Técnicas de laboratório clínico, Covid 19.



SAÚDE LGBTQIA+ E ENSINO MÉDICO: NECESSIDADES E DEVERES DAS ESCOLAS MÉDICAS

HERBERT PAULINO CORDEIRO; CLEA NAZARÉ CARNEIRO BICHARA

RESUMO

Introdução: A população LGBTQIA+, em decorrência da vulnerabilidade, em seus mais diversos níveis, apresenta visíveis iniquidades no acesso à saúde, em comparação a outros grupos populacionais. Desta forma, a formação do futuro médico deve ser questionada por todos os envolvidos nesse processo, docentes, discentes e gestores das escolas médicas. A estratégia para a abordagem e o processo de ensino-aprendizagem sobre o tema “saúde das minorias sexuais” pelos professores de escolas médicas está ocorrendo de maneira correta e com isenção de preconceitos, sejam eles políticos e/ou religiosos, frente a população em questão? **Objetivos:** Realizar uma revisão narrativa acerca da maneira a qual a saúde das minorias sexuais está sendo abordada na graduação médica. **Metodologia:** O presente artigo apresenta uma revisão narrativa sobre a abordagem do tema “saúde das minorias sexuais” na educação médica e suas fragilidades e necessidades, com base em pesquisa documental nas principais bases de dados (Pubmed e Google acadêmico). **Resultados:** Após a seleção e leitura dos artigos, observou-se que, dentre os mais diversos fatores que podem interferir neste delicado tema, o papel do docente / preceptor no processo de ensino e aprendizagem para a aquisição de competências no contexto da saúde LGBTQIA+ é de importância única e fundamental na formação do futuro profissional de saúde que deverá ser um médico crítico e reflexivo frente as competências a serem adquiridas para a adequada assistência a esta população. **Conclusão:** Assim, em virtude de atualmente, a grande maioria dos docentes da graduação médica terem obtido sua formação baseada na heterocisnormatividade, é de importância ímpar, formar e capacitar os professores para estimular e compartilhar o conhecimento e necessidades sobre as demandas em saúde exigidas pela população LGBTQIA+.

Palavras-chave: LGBTQIA+, Educação em saúde, Faculdade de medicina, Ensino-aprendizagem, vulnerabilidade.

1 INTRODUÇÃO

A população LGBTQIA+, em suas diversas vertentes de vulnerabilidade social, econômica e cultural, sofre diariamente em sua restrita acessibilidade a cuidados de saúde adequados, levando à desigualdade em relação a outros grupos populacionais. Nesse aspecto, questiona-se a formação do profissional de saúde e, principalmente, como o ensino e aprendizagem sobre cuidados em saúde para a população LGBTQIA+ está alcançando estes e se os professores que formadores do profissional de saúde do futuro se apresentam com competências para o ensino de tal tema.

De acordo com os princípios básicos do SUS, todos os cidadãos devem ter acesso à saúde com base na Universalidade, Equidade e Integralidade, representadas respectivamente pelo direito à saúde ou ações para tal, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras

características sociais, e todos devem ter acesso “desigual” a partir de suas demandas individuais e complementado com a integração de ações voltadas para a saúde considerando a pessoa como um todo. (SANTOS, 2018; SILVA; SILVA, 2020)

Aos princípios básicos do SUS somam-se os princípios de Yogyakarta, documento voltado aos direitos humanos relacionados à orientação sexual e à identidade de gênero. Este documento rege, entre muitos outros princípios, o direito à saúde e proteção contra abuso médico. (THE YOGYAKARTA, 2017)

Por ser um tema tão importante na atualidade, esta revisão visa abordar o ensino de saúde de minorias sexuais nas escolas médicas, visando maior conhecimento sobre a formação de novos profissionais de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa por meio de pesquisa documental nas principais bases de dados (Pubmed e Google acadêmico) utilizando como forma de busca os seguintes descritores: “Minorias sexuais e de gênero”, “escolas médicas” e “educação em saúde” no mês de julho de 2022.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos em qualquer idioma e que foram elaborados com todas as metodologias (quantitativas e qualitativas), incluindo estudos observacionais, intervencionistas e revisões.

Foram excluídos estudos que não investigaram a educação em saúde para minorias sexuais em instituições de ensino superior médico e estudos que não estavam disponíveis na íntegra.

Após esta busca, foi realizada uma extensa leitura dos artigos encontrados pelos autores para realizar esta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atenção à saúde prestada de forma adequada, por profissionais capacitados e direcionados às necessidades individuais, tem se mostrado fundamental para que pessoas consideradas marginalizadas por sua identidade sexual e de gênero não enfrentem os riscos específicos de saúde a que estão vulneráveis (MUNTINGA, 2020)). Assim, afirma-se que a população LGBTQIA+ em sua vulnerabilidade, seja ela econômica, social ou cultural, supera as atitudes individuais da pessoa, suplantando o conceito do biológico e fazendo com que esse grupo populacional tenha alto estigma e marginalização e conseqüentemente maior risco a sua saúde. (CARMO; GUIZARDI, 2018; RAIMOND, 2017)

Diante disso, é inegável a preocupação com a melhor formação dos profissionais de saúde para melhor atender a população LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis, queer, intersex, assexuais, além de outras identidades), pois estes ainda enfrentam grandes desafios e barreiras ao acesso à atenção à saúde adequada e ampla, corroborada pelo fato de haver pouca oportunidade de aprendizagem voltada para o atendimento à população LGBTQIA+. (BRAUN; RAMIREZ; ZAHNER; GILLIS-BUCK; SHERIFF; FERRONE, 2017)

Tal formação atualmente ainda é pautada em um modelo heteronormativo causando conseqüente insegurança do aluno e do profissional de saúde no atendimento prestado à população LGBTQIA+. (VAL; MESQUITA; ROCHA; CANO-PRAIS; RIBEIRO, 2019)

Ainda sobre a forma como o assunto é abordado nos cursos de graduação da saúde, DeVita et al. 2018 afirmou que nas escolas médicas americanas a abordagem da temática LGBTQIA+ na saúde não é adequada, proporcionando aos alunos um despreparo no atendimento às demandas de saúde dessa população, fato que ocorreu mesmo após a orientação, realizada em 2014 pela Association of American Faculdades de Medicina, de que os alunos de

medicina recebam treinamento sobre saúde e suas peculiaridades na população LGBTQIA+. (HOLLENBACH, 2014)

Bonvicini relata em seu estudo que apesar de um aumento significativo no número de publicações peer-reviewed sobre a saúde da população LGBTQIA+, mostrando a necessidade e a importância do ensino desse tema, há uma clara deficiência na formação de competências para profissionais de saúde visando a assistência à saúde. (BONVICINI, 2017)

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina dispõem em seu Artigo 5º que “..... o graduando será capacitado a considerar sempre as dimensões biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual... ..” (BRASIL, 2014). Porém, ainda que as DCNs orientem tal formação, observa-se que os professores e por vezes os Projetos Pedagógicos Curriculares (PPCs) tendem a direcionar o ensino da sexualidade pautado apenas no orgânico e patológico e ainda de forma não padronizada (RUFINO; MADEIRO; GIRÃO, 2014) levando a uma formação fragmentada e inviável para um melhor atendimento médico à população LGBTQIA+ e destacando a importância da introdução de novos currículos que incorporem o ensino da saúde LGBTQIA+. (SANCHEZ; SOUTHGATE; ROGERS; DUVIVIER, 2017)

Ressalta-se, nesse contexto, que não basta apenas comprovar a necessidade de profissionais de saúde com competências reconhecidas para a prestação de cuidados de saúde oferecidos à população LGBTQIA+, mas também é fundamental que o desejo do corpo docente das Universidades de trabalhar no desenvolvimento de programas e políticas voltadas ao público LGBTQIA+ com o objetivo de disponibilizar profissionais de saúde mais competentes para prestar assistência à saúde dessa população. (KHALILI; LEUNG; DIAMANT, 2015)

A importância e necessidade de uma melhor formação médica no desenvolvimento de habilidades para o cuidado à saúde da população LGBTQIA+ foi corroborada na pesquisa de Alpert, Cichoskikelly e Fox (2017) que concluiu, por meio de um levantamento das experiências de pessoas LGBTQIA+ sobre o que a o médico deve saber e fazer para oferecer um melhor atendimento, a necessidade de intervenções educativas para um atendimento mais confortável por parte dos profissionais de saúde, além de possuir conhecimento suficiente para tal.

Dentro desse cenário em que é de extrema importância que o professor se aproprie de conhecimentos sólidos para a formação de profissionais de saúde com competências reconhecidas no atendimento à população LGBTQIA+.

A população LGBTQIA+ vem sofrendo preconceito e violência há muito tempo, inclusive sendo considerada como portadora de doença mental. Ao longo dos anos, a luta pela igualdade de direitos levou à criação de políticas públicas com o objetivo de oferecer atendimento adequado e específico. No entanto, percebe-se que grande parte do atendimento não humanizado se deve ao desconhecimento e resistência às questões de orientação sexual, o que representa uma lacuna curricular nas faculdades de medicina e demais áreas da saúde. É fundamental, portanto, que haja formação adequada para a educação em saúde, conforme determina as DCN de Medicina de 2014. (MORAIS, 2020)

É importante perceber que os usuários e alunos que se identificam como LGBTQIA+ sentem-se ouvidos ao terem essa abordagem específica às particularidades da população LGBTQIA+ durante sua formação.

Aspectos como situações de vulnerabilidade e trazer uma perspectiva social e política, além da biomédica, são importantes, trazendo conhecimento de definições, o processo transexualizador no SUS, saúde mental, acesso aos serviços de saúde, características orgânicas em pessoas trans, hormonioterapia, trazendo um olhar mais humano. Tão importante quanto aprender seria construir produtos que beneficiem a comunidade, como ferramentas e produtos tecnológicos. A ideia é ampliar o conhecimento sobre a diversidade sexual e conscientizar os alunos sobre o acolhimento adequado da população LGBTQIA+, criando um ambiente de

atendimento inclusivo, com formação multidisciplinar tratando de forma respeitosa as questões abordadas ao longo da vida.

Os Projetos Pedagógicos Curriculares foram analisados por um grande estudo que mostrou que 50% das escolas médicas federais no Brasil abordam questões de gênero e sexualidade com uma abordagem biológica, ao invés de uma abordagem mais integradora (MORAIS, 2020).

A formação ética e crítica com responsabilidade social do profissional médico é abordada nas Diretrizes Curriculares, devendo contemplar as vulnerabilidades da população LGBTQIA+ associada a uma reflexão humanística para superá-las. A comunidade LGBTQIA+ muitas vezes sofre preconceito dentro das próprias universidades.

A OMS aponta que devemos abordar as políticas de igualdade de gênero e promoção dos direitos humanos de forma integral e transversal durante a graduação dos profissionais de saúde, porém, no Brasil observamos que esses temas são tratados de forma fragmentada e não padronizada. (RAIMONDI, 2020)

Segundo estudo de 2014, os alunos afirmam que esses temas são abordados de forma pontual, com abordagem predominantemente biológica, com uma chamada “visibilidade seletiva” devido aos currículos formais, influenciados pelos princípios da heteronormatividade. O currículo das escolas médicas pode deixar de lado esse foco, mas vem apresentando aspectos do ensino que contemplam a população LGBTQIA+ e todas as suas singularidades. (RAIMONDI; MOREIRA; BARROS, 2019)

4 CONCLUSÃO

Apesar de vários trabalhos publicados em periódicos mostrando as tentativas de adequação no ensino e formação do cuidado LGBTQIA+ nos cursos de graduação da saúde tanto no Brasil quanto no exterior, ainda mantém propostas normalmente voltadas para um momento específico de formação e direcionadas apenas ao aluno. Em contrapartida, destaca-se que esse tema deve ser compreendido por todos os envolvidos no processo ensino-aprendizagem e principalmente pelos professores que possuem lacunas importantes no conhecimento desse tema em decorrência de uma formação fortemente pautada na heteronormatividade.

Assim, conclui-se que dentre diversos fatores que podem interferir nessa temática, o papel docente no processo ensino-aprendizagem para aquisição de competências no contexto da saúde LGBTQIA+ é de singular e fundamental importância na formação do futuro crítico e profissional de saúde reflexivo sobre as habilidades necessárias. Portanto, faz-se necessário também capacitar os docentes a fim de estimular o conhecimento sobre as demandas exigidas pela população LGBTQIA+ para sua assistência à saúde, resultando assim na formação de profissionais com preparo legítimo para oferecer um atendimento técnico adequado e humanizado capaz de atender a demanda de atenção à saúde voltada para a população LGBTQIA+ de forma humanizada e com conhecimento das condições biológicas e sociais desse grupo populacional para uma melhor integração ensino, serviço e comunidade com importante mediação do professor e conseqüentemente pelo fato de que as informações coletadas serão fundamentais para agregar valor ao processo de ensino e aprendizagem, pois a educação é de grande valia na melhoria da equidade em saúde.

REFERÊNCIAS

ALPERT, AB; CICHOSKIKELLY, EM; FOX, Aaron D. (2017). what Lesbian , Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and intersex Patients Say Doctors Should Know and Do: a qualitative study. *Journal of Homosexuality*, [SL], v. 64, no. 10, p. 1368-1389. Informa UK

Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2017.1321376>

BONVICINI, KA LGBT healthcare disparities : what progress have we made ? (2017). patient education and Counseling, [SL], v.100, no. 12, p. 2357-2361. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2017.06.003>

BRAUN, HM; RAMIREZ, D.; ZAHNER, GJ; GILLIS-BUCK, EM; SHERIFF, H.; FERRONE, M. (2017). The LGBTQI health fórum: an innovative interprofessional initiative to support curriculum reform. Medical Education Online, [SL], v. 22, no. 1, p. 1306419. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10872981.2017.1306419>

CARMO, ME; GUIZARDI, FL (2018). The concept of vulnerability and its meanings for public health and social assistance policies. Public Health Notebooks , Rio de Janeiro, v. 34, no. 3, p. 1-14,26. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00101417> .
FREIRE, PRN (2003). Letters to Cristina: reflections on my life and my praxis. São Paulo: Publisher of UNESP. 416p.

HOLLENBACH, AD (2014). association Of American Medical Colleges (org.). Implementing Curriculum and institutional climate changes to Improve Health Care for Individuals Who: a resource for medical educators. A Resource for Medical Educators. Available at: <https://store.aamc.org/implementingcurricular-and-institutional-climate-changes-to-improve-health-c>. Access on: 11 Oct. 2021.

KHALILI, J.; LEUNG, LB; DIAMANT, AL (2015). finding the Perfect Doctor : identifying lesbian , gay, bisexual , and transgender?competent physicians . American Journal of Public Health , [SL], v. 105, no. 6, p. 1114-1119. American Public Health Association <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2014.302448>

MORAIS, AC et al. (2020). Teaching in LGBT Health in the Covid-19 Pandemic: Opportunities and Vulnerabilities. Brazilian Journal of Medical Education [online], v. 44, no. Suppl 01 [Accessed 12 October 2021], e157. Available at: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200423>

RAIMONDI, G.; PAULINO, D.; ZAIHAFI, S. (2017). Bodies That (Do Not) Matter in Medical Practice-Gender and Sexuality in the Medical Curriculum. In: Making Gender International Seminar 11 & 13th Women's Worlds Congress (Electronic Annals). P. 1-9.
RAIMONDI, GA et al. 2020. Gender and Sexuality in the Federal Medical Schools in Brazil: an Analysis of the Pedagogical Curriculum Projects. Brazilian Journal of Medical Education [online], v. 44, no. 2 [Accessed 12 October 2021], e045. Available at: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190050>

RAIMONDI, GA; MOREIRA, C.; BARROS, NF (2019). Genders and sexualities in medical education: between the Hidden curriculum and comprehensive care. Health and Society, [SL], v.28, n. 3, p.198-209. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019180722>

RUFINO, AC; MADEIRO, A.; GIRÃO, MJBC (2014). Sexuality Education in Brazilian Medical Schools .The Journal Of Sexual Medicine , [SL], v. 11, no. 5, p. 1110-1117. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1111/jsm.12476>

SANCHEZ, AA; SOUTHGATE, E.; ROGERS, G.; DUVIVIER, RJ (2017). Inclusion of Lesbian , Gay, Bisexual , Transgender ,Queer, and Intersex Health in Australian and New Zealand Medical Education . *LgbtHealth* , [SL], v. 4, no. 4, p. 295-303. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/lgbt.2016.0209>

SANTOS, NR SUS 30 years: the beginning, the journey and the course. (2018). *Science & Public Health* , [SL], v. 23, no. 6, p.1729-1736. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>

SILVA, LF de A.; SILVA, DA da. (2020). The SUS that we are building: knowledge and performance of different social actors. *Research , Society and Development*, [S. l.], v. 9, no. 3, p. e122932664. DOI: 10.33448/rsd-v9i3.2664. Available at: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2664>. Accessed on: 11 oct . 2021.

THE YOGYAKARTA (2017), principles plus 10: additional principles and state obligations on the application of international human rights law in relation to sexual orientation , gender identity, gender expression and sex characteristics to complemente the Yogyakarta principles . Geneva.

VAL, AC; MESQUITA, LM; ROCHA, VA; CANO-PRAIS, HA; RIBEIRO, GM (2019). “Never told me about it!”: the teaching of sexualities from the perspective of students at a federal medical school. *Brazilian Journal of Medical Education*, [SL], v. 43, no. 11, p. 108-118. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190140>



AS IMPLICAÇÕES DA CRISE SANITÁRIA VIVIDA PELA COMUNIDADE YANOMAMI

THAYNÁ DIONIZIO SILVA; ANNA LAURA BORGES LAERT

INTRODUÇÃO: Os indígenas do território Yanomami, localizado no extremo Norte da Floresta Amazônica, enfrentam uma histórica crise sanitária, uma vez que essa população vem sofrendo com a degradação ambiental causada pelo garimpo ilegal, o aumento de doenças infecciosas, a desnutrição e a falta de assistência em saúde. Resultante das invasões da Terra Indígena Yanomami pelos garimpeiros, houve uma recriação de mobilidade do povo Yanomami dentro do próprio território, evidenciando como necessidade a presença de uma assistência sanitária que respeite tal mobilidade e que atue para minimizar os impactos instaurados pela exploração garimpeira. **OBJETIVOS:** Esse trabalho tem como objetivo evidenciar as consequências da desassistência sanitária que acomete o território indígena Yanomami. **METODOLOGIA:** Para tal, a metodologia usada nesta revisão bibliográfica tem como base livros e artigos científicos, os quais foram encontrados através de pesquisa manual realizada nas plataformas digitais Scientific Library Online (SciELO), PubMed e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Os trabalhos foram selecionados entre os anos de 2020 e 2023, utilizando unitermos como: Crise sanitária, Comunidade Yanomami, Saúde Indígena. **RESULTADOS:** Frente aos resultados obtidos, destaca-se que a comunidade Yanomami está enfrentando uma situação de extrema vulnerabilidade social, a qual não só fere direitos assistenciais básicos, mas também impõe condições precárias de saneamento básico, o que aumenta o risco de disseminação de doenças infecciosas. Esse cenário agrava-se com a soberania territorial ameaçada por garimpeiros, agropecuaristas e madeireiros responsáveis por impactos socioambientais significativos. A degradação e a ocupação das Terras Indígenas Yanomami pelos garimpeiros provocou um grande colapso na subsistência desse povo, sendo resultado de uma crise sanitária e humanitária que afeta a saúde e a qualidade de vida, marcadas pelo desamparo governamental frente à problemática. **CONCLUSÃO:** Concluindo, pode-se inferir que a significativa emergência sanitária acometida à comunidade Yanomami reflete a necessidade de políticas públicas vinculadas ao restabelecimento do acesso à saúde de forma resolutiva, para garantir a sobrevivência dos Yanomamis e estabelecer um plano de gerenciamento de risco conforme as vulnerabilidades culturais, sociais e ambientais expostas.

Palavras-chave: Crise sanitária, Saúde indígena, Yanomamis, Comunidades em vulnerabilidade, Assistência em saúde.



CONDIÇÕES DE ALTO RISCO ADQUIRIDAS DURANTE A GESTÃO

NAYARA BRENDA BATISTA DE LIMA

INTRODUÇÃO: Uma gestação de alto risco é aquela em que a mãe ou o feto apresentam condições ou complicações que podem aumentar a probabilidade de complicações durante a gravidez, o parto ou o período pós-parto. Essas condições podem variar e podem ser preexistentes ou surgir durante a gestação. **OBJETIVO:** O objetivo é promover a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê, garantindo uma gestação segura e um resultado positivo para ambos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado uma revisão de literatura para identificar estudos anteriores que abordam as caracteriza uma gestação de risco para mulher. A revisão incluiu artigos científicos e consultadas na base de dados científicos, como Scielo e Lilacs. **RESULTADOS:** Os resultados revelaram que a manutenção da pressão arterial na faixa de 120-139 / 80-89 mmHg durante a gestação, classificada como pré-hipertensão, especialmente no final da gravidez, aumentou em 59% o risco de ter um bebê PIG. Essa condição de nascimento é caracterizada por um peso ao nascer abaixo do esperado para a idade gestacional e pode estar associada a complicações de saúde tanto a curto quanto a longo prazo para o recém-nascido. A qualidade do pré-natal pode ter sérias consequências, incluindo maior risco de complicações durante a gravidez, parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal. Portanto, é fundamental que sejam implementadas políticas e estratégias para melhorar a cobertura, o acesso e a qualidade do atendimento pré-natal, garantindo que todas as mulheres recebam o cuidado adequado e necessário para uma gestação saudável. **CONCLUSÃO:** A detecção precoce e o tratamento eficaz de condições de alto risco durante a gestação podem ajudar a minimizar os riscos e melhorar os resultados tanto para a mãe quanto para o feto. A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, fornecendo orientação, suporte e cuidados especializados.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco, Cuidados pré-natal, Pre-eclampsia, Enfermagem obstétrica, Mortalidade neonatal.



SANEAMENTO BÁSICO E SAÚDE PÚBLICA - RELATO NO BAIRRO DO ICUÍ-GUAJARÁ

ALCIONE PENA FERREIRA; CRISSIA ADRIELLY FERREIRA DA SILVA; JÉSSICA PEREIRA DA SILVA; CLAUDIA DO SOCORRO CARVALHO MIRANDA

INTRODUÇÃO: Cerca de 35 milhões de brasileiros não têm acesso a água tratada. Dados do IBGE (2010) mostram que Ananindeua-Pará, possui o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0.718, possui Plano Municipal de Saneamento Básico e não possui Política Municipal de Saneamento Básico. A falta de saneamento básico é um desafio à saúde de moradores da área pertencente ao bairro do Icuí-Guajará em Ananindeua. **OBJETIVO:** Observar a situação de saúde dos moradores de uma comunidade do bairro do Icuí-Guajará, em Ananindeua-Pará, que utilizam água de poço aberto. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Foi pesquisada uma comunidade do bairro do Icuí-Guajará, em Ananindeua, região metropolitana de Belém-Pará para escolher 5 (cinco) residências que utilizam água de poço artesiano aberto com finalidade doméstica. Coletou-se dados de participantes não identificados através da aplicação de questionário fechado com 8 (oito) perguntas sobre consumo e uso de água desses poços para análise preliminar das informações básicas a subsidiar futuras pesquisas na área. **DISCUSSÃO:** A falta de saneamento básico influenciando na saúde pública já está estabelecida na literatura, vez que o contato com esgoto e o consumo de água sem tratamento estão ligadas à altas taxas de mortalidade infantil como as principais causas de doenças de veiculação hídrica, especialmente as diarreicas. A observação da comunidade demonstra a carência de conhecimento sobre a construção de poços artesanais - sem atender a legislações e normativas legais e as condições de uso dessa água; a inexistência de tratamento da água; e, a ausência de profissionais orientando sobre essas implicações. E apesar da observação ter limitações de tamanho amostral, o cenário aponta a importância de promover ações de cuidados com a saúde e adoção de estratégias mais efetivas à melhoria das condições de saúde pública. **CONCLUSÃO:** A observação dos moradores do Icuí-Guajará que utilizam água de poço aberto demonstra a carência de saneamento básico e de ações e campanhas de prevenção e promoção da saúde, pois há desconhecimento sobre as implicações a que estão sujeitos. O tamanho amostral deve ser ampliado no local de estudo para corroborar com dados preliminares. E, há necessidade de ampliação da vigilância epidemiológica e sanitária do bairro.

Palavras-chave: Falta de saneamento básico, Doenças de veiculação hídrica, Consumo impróprio da água, Ausência do poder público, Políticas públicas.



IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE DIABETES E HIPERTENÇÃO

ANDRESSA VITORIA GUEDES MARTINS

INTRODUÇÃO: Hipertensão e diabetes são duas doenças crônicas não transmissíveis que estão frequentemente associadas. Ambas são consideradas um verdadeiro problema de saúde pública no Brasil em virtude, principalmente, do grande número de casos descobertos todos os dias. A diabetes mellitus e a hipertensão arterial não tem cura mas tem como ser controlada criando hábitos de vidas mais saudáveis com a implementação da assistência de enfermagem. **OBJETIVO:** As intervenções tiveram como objetivos criação de hábitos de vida mais saudável controlar os níveis da glicemia e pressão arterial reduzir complicações de doenças que afeta os rins, coração, visão e manter o peso ideal. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Na primeira semana foi procurado estabelecer um vínculo com a paciente para melhor abordagem dos cuidados que serão implementados ao longo do projeto, nas semanas posteriores foi realizado a educação em saúde sobre o que é diabetes e hipertensão, foi exemplificado a importância da alimentação saudável para o controle da diabetes e hipertensão, importância da atividade física. **DISCUSSÃO:** as implementações para o controle de diabetes e hipertensão foi de fundamental importância para melhoria da qualidade de vida da paciente que no início do projeto tinha sua pressão arterial e diabetes muito elevada mesmo fazendo uso de medicamentos e se encontrava em sobrepeso ao fim do projeto seguindo as implementações a paciente teve um controle da sua diabetes e hipertensão e chegou ao seu peso ideal perdendo 10 kg. **CONCLUSÃO:** a realização desse projeto foi de grande importância para a formação acadêmica que pode proporcionar experiências favoráveis para o crescimento profissional no âmbito da atenção primária proporcionando conhecimento teórico-prático para o avanço de habilidades e conhecimentos profissionais.

Palavras-chave: Implementação da assistência de enfermagem, Visita domiciliar, Educação em saúde, Diabetes e hipertensão, Atenção primária.



EFEITOS FUNGISTÁTICOS DO ÓLEO ESSENCIAL DE MELALEUCA ALTERNIFÓLIA SOBRE DERMATÓFITOS

NATILENE SILVA DOS SANTOS; HELLEN THAWANE MARTINS CAVALCANTE;
JÓICIGLECIA PEREIRA DOS SANTOS; EVINY RODRIGUES DE OLIVEIRA; LAYZE
CILMARA ALVES DA SILVA VIEIRA

INTRODUÇÃO: Os problemas dermatológicos têm causado grande preocupação dentro da medicina veterinária. Nesse sentido, o interesse por medicamentos alternativos, principalmente daqueles provenientes de plantas medicinais, tem aumentado nas últimas décadas. A *Melaleuca alternifolia* é uma planta aromática pertencente família Myrtaceae popularmente conhecida como árvore do chá, tem como principal produto o óleo essencial, com atividade relatada frente a uma diversidade de enfermidades. **OBJETIVO:** Objetivou-se com esse estudo avaliar a atividade fungistática do óleo essencial de *Melaleuca alternifolia* frente a isolados patogênicos de *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Epidermophyton floccosum* e *Microsporum canis*. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizados 13 isolados fúngicos, sendo o experimento conduzido em delineamento experimental inteiramente casualizado (DIC) com seis tratamentos (5 concentrações do óleo e 1 testemunha negativa) em cinco repetições cada. Os tratamentos consistiram no meio de cultura autoclavado, suplementado com o óleo essencial de *Melaleuca alternifolia* puro, nas seguintes concentrações: 0,0125%; 0,025%; 0,05%; 0,1%, 0,2%, e uma testemunha negativa (meio de cultura sem suplementação = 0,0%). **RESULTADOS:** Todas as concentrações testadas do óleo essencial de melaleuca promoveu a inibição do crescimento micelial dos fungos avaliados. As porcentagens de inibição aumentaram de forma significativa com as concentrações testadas até atingirem e manterem o valor máximo (PIC = 100%), porém os melhores resultados de acordo com o maior halo de inibição foram observados em concentrações superiores a 0,1% em todos os isolados. **CONCLUSÃO:** O óleo essencial de *Melaleuca* demonstrou boa atividade antifúngica frente a isolados de *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Epidermophyton floccosum* e *Microsporum canis* em concentrações superiores a 0,1 %, porém pesquisas envolvendo seu uso in vivo precisam ser realizados, já que esse produto pode ser útil no tratamento de dermatofitoses.

Palavras-chave: Dermatofitos, Alternativas terapêuticas, óleos essenciais, Doenças cutâneas, Dermatofitoses.



RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DE MULHERES COM DISPAREUNIA

ELAINE CAMPOS DA LUZ; MAYRA CORDEIRO DA COSTA; STÉFANY RODRIGUES PRADO DA CUNHA; SABRINA CUNHA VARGAS.

RESUMO

Introdução: A disfunção sexual feminina (DSF) é apontada como uma desordem psicossomática que afetam as mulheres de ter a relação sexual e sentir prazer durante o momento, ou seja, fisiologicamente há uma alteração nos quatros ciclos de resposta: desejo, excitação, orgasmo e a resolução. Dentre as principais DSF inclui: distúrbio do desejo sexual, anorgasmia e o distúrbio de dor durante o ato e vaginismo. Estima-se que de 3 a 18% da população mundial, apresenta a dispareunia, que é caracterizada como dor genital sentida antes ou durante o ato sexual. A dispareunia ocorre por múltiplos fatores e pode ser subdividida em dois tipos, a superficial que é limitada à vulva ou a entrada da vagina e a profunda, onde a paciente sente a dor na parte mais profunda da vagina ou pelve inferior. A dispareunia tem como consequência várias alterações, sendo elas sociais, emocionais e psicológicas. Dessa forma, em conjunto com uma avaliação completa, o tratamento deve ser feito de forma multidisciplinar, contando com o auxílio de médicos, psicólogos e farmacêuticos. **Metodologia:** Para o presente estudo, de caráter bibliográfico do tipo integrativo, foram utilizadas as bases de dados: Pubmed, Lilacs, PEDro e Google acadêmico. Tendo os descritores em saúde: Dor pélvica, Feminina, Fisioterapia, reabilitação e saúde da mulher. **Objetivo:** objetivo deste estudo é descrever a abordagem da fisioterapia no tratamento da dispareunia feminina, com intuito de ampliar o olhar clínico e técnico científico. **Justificativa:** através desse estudo será evidenciado os principais recursos para o tratamento da patologia apresentada. **Resultados:** No entanto, a fisioterapia vem se manifestando de forma bastante eficaz, tratando os problemas cinéticos funcionais. De um forma geral, a Fisioterapia dispõe de vários tratamentos, dentre esses, os mais utilizados são: TENS, que permite a inibição da dor, o FES que auxilia no fortalecimento muscular, através da contração passiva, o Biofeedback auxiliando na conscientização muscular, e a Cinesioterapia que auxilia no fortalecimento do assoalho pélvico. **Conclusão:** Nota-se que os recursos fisioterapêuticos são importantes para o tratamento de mulheres com Dispareunia, melhorando sua qualidade de vida, a função dos músculos do assoalho pélvico, fortalecendo e controlando a dor causada pela dispareunia.

Palavras-chave: Dor pélvica; Feminino; Fisioterapia; Reabilitação; Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

A disfunção sexual feminina é definida como situação em que o indivíduo não consegue concretizar a relação sexual ou que seja insatisfatória para si e/ou para o seu companheiro. Além disso a disfunção sexual feminina (DSF) é apontada como uma desordem psicossomática que afetam as mulheres de ter a relação sexual e sentir o prazer durante o momento, ou seja, fisiologicamente há uma alteração nos quatros ciclos de resposta: desejo, excitação, orgasmo e

a resolução. Sendo assim a DSF pode ser caracterizada pela falta, excesso, incômodo e/ou dor no desenvolvimento do ciclo da resposta sexual feminina (DE SOUZA *et al.*, 2020).

A disfunção sexual feminina (DSF), ocasiona impacto na qualidade de vida. Dentre as principais DS inclui: distúrbio do desejo sexual (hipoativo e a aversão sexual), anorgasmia e o distúrbio de dor durante o ato (dispareunia, sendo a dor durante o ato sexual), vaginismo quando acontece um reflexo involuntário por tentativas reais de penetração vaginal ou somente com os estímulos. Além disso, tem a dor pélvica crônica caracterizada por uma dor com mais de três meses de evolução ou por mais de seis meses, podendo incluir também a dismenorreia, anorgasmia secundária e a dispareunia profunda (PRATES *et al.*, 2021).

Diante disso a dispareunia é definida por uma dor genital sentida antes ou durante o ato sexual. A prevalência da dispareunia varia de 3 a 18% da população em todo o mundo, além de afetar 10 a 28% da população ao longo da vida. A dispareunia superficial é limitada à vulva ou a entrada da vagina já a profunda a paciente sente a dor na parte mais profunda da vagina ou pelve inferior. Podendo envolver a disfunção dos músculos do assoalho pélvico, retroversão uterina e prolapso dos órgãos pélvicos (DOS SANTOS, 2021). Nesse contexto, através desse estudo será evidenciado os principais recursos para o tratamento da patologia apresentada. Sendo assim, quais recursos são mais eficazes para o tratamento da dispareunia?

Diante do exposto o objetivo deste estudo é descrever a abordagem da fisioterapia no tratamento da dispareunia feminina, com intuito de ampliar o olhar clínico e técnico científico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para esse presente estudo de caráter bibliográfico do tipo integrativo, que foi realizado entre os meses de março a junho de 2022, foram utilizadas as bases de dados: Pubmed, Lilacs, PEDro e Google acadêmico. Entre os critérios de inclusão estão artigos do ano de 2018 em diante, artigos que abordam sobre as disfunções sexuais femininas, em específico a Dispareunia, artigos em inglês e português.

Os critérios de exclusão são: artigos de anos anteriores a 2017, artigos que abordam as disfunções sexuais em homens, artigos que abordam sobre a disfunção sexual associada a outras patologias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um ensaio clínico controlado randomizado, realizado por GHADERI *et al.*, (2019), 64 mulheres com dispareunia foram divididas em dois grupos, experimental (n=32) e controle (n=32); o grupo experimental recebeu 10 sessões de tratamento onde continham de 15 a 20 minutos de técnicas manuais para a liberação dos pontos gatilhos do assoalho pélvico, utilizando a liberação miofascial intranquila de tecidos moles e massagem intravaginal profunda, TENS de alta frequência utilizando eletrodos intravaginais na frequência de 110Hz, o pulso e a intensidade variando de acordo com o alívio da dor com duração de 20 a 25 minutos, além disso as participantes receberam uma instrução escrita e um CD educativo demonstrando a prática do exercícios a serem realizados em casa; o grupo de controle foi colocado na lista de espera e não recebeu o tratamentos; os resultados entre os grupos mostraram melhora significativa no grupo experimental se comparando ao grupo de controle, obtendo a diferença média de pontuação do índice de Função Sexual Feminina foi de 51,05 demonstrando que a reabilitação do assoalho pélvico e uma parte importante do tratamento da dispareunia.

Semelhantemente, Schwartzman *et al.*, (2018), demonstraram em seu ensaio clínico com 42 mulheres, das quais foram separadas em dois grupos, onde o primeiro grupo recebeu cinco sessões de uma hora de termoterapia para o relaxamento dos MAP, liberação miofascial e treinamento da musculatura pélvica; o segundo grupo realizou cinco sessões de

hemoterapia no qual o calor foi aplicado na região lombar associado a liberação miofascial dos músculos do diafragma, piriforme e iliopsoas, sem envolvimento do treinamento pélvico; o protocolo de treinamento muscular se mostrou eficaz para melhorar a dor, a qualidade de vida e função dos MAP.

Em um ensaio clínico randomizado realizado por Pereira *et al.*, (2020), onde participaram 13 mulheres, das quais foram distribuídas no grupo de Intervenção (CI =6) e grupo de Controle (CG=7); o grupo de Intervenção recebeu treinamento dos músculos do assoalho pélvico durante oito semanas tendo dois encontros semanais com duração de 40 minutos, as sessões consistiam em exercícios de alongamento dos adutores da coxa, obturadores internos e externos, piriforme, glúteos, abdominais e paravertebrais, em seguida foram efetuados três exercícios em diferentes posições: de pé, sentada e deitada, outros exercícios foram se basearam em contrações lentas de 5 segundos seguido de 6 contrações rápidas, sendo repetidas 8 vezes; em contraponto o grupo de controle não recebeu o tratamento; ao comparar os grupos, notaram que o grupo de intervenção apresentou valor significativo melhor que o grupo de controle, com a diferença média de 5,4 evidenciando que após a intervenção fisioterapêutica houve melhora da dor das participantes.

A fisioterapia dispõe de vários recursos para o tratamento da dispareunia e no ensaio clínico realizado por Mira *et al.*, (2020) se propôs a avaliar a eficácia do tratamento eletroterápico, o seu ensaio contou com 101 participantes, onde 53 receberam o tratamento hormonal e a eletroterapia, os parâmetros utilizados no atendimento foram de 85 Hz, com duração de pulso de 75µs, nas intensidades de 10, 20 ou 30 mA, os eletrodos foram colocados na região parassacral, sendo efetuados duas vezes ao dia durante 20 minutos, ao longo de 8 semanas; em relação ao outro grupo (n=48) a intervenção baseou-se apenas no tratamento hormonal sendo instruídas a não interromperem a medicação; os resultados evidenciaram que o tratamento eletroterápico com estimulação elétrica nervosa transcutânea foi eficiente para o controle da dor, demonstrando benefícios na redução da DPC e dispareunia profunda.

A disfunção acontece por múltiplos fatores, a partir de uma avaliação, o tratamento deve ser composto por planejamentos multifatoriais com auxílio psicológico, médico e farmacêutico. Ademais a fisioterapia vem se manifestando de forma bastante eficaz, tratando os problemas cinéticos funcionais (NETO; JERICÓ, 2020).

Segundo Aquino (2019), a dispareunia, que é o foco do estudo, é considerada um transtorno sexual doloroso, por este motivo a mulher sente dor na relação sexual, fazendo com que a mulher não sinta prazer em praticar a relação, conseqüentemente trazendo várias alterações, emocionais, sociais, psicológicas.

De um modo geral os recursos fisioterapêuticos utilizados demonstraram benefícios, sendo eles os de eletroestimulação, TENS que permite a inibição da dor com a utilização de um eletrodo intravaginal, agindo na fibra de grosso calibre permitindo que a informação chegue mais rápido à medula. O FES ajuda no fortalecimento muscular através da contração passiva, fazendo com que a musculatura do assoalho pélvico se contraia e aumente o fluxo sanguíneo do local. A cinesioterapia, que é um método de fortalecimento muscular do assoalho pélvico, podendo utilizar acessórios, como cones vaginais e bola de ben wa; pode ser realizada também com o aparelho biofeedback que ajuda no fortalecimento e conscientização muscular, sendo inserida no canal vaginal uma sonda que permite que a paciente consiga ver até onde ela mesma alcança.

4 CONCLUSÃO

Levando em consideração os aspectos observados, nota-se que os recursos fisioterapêuticos se mostram extremamente importante para o tratamento de mulheres com Dispareunia, melhorando assim a qualidade de vida, a função dos músculos do assoalho pélvico

dessas mulheres, fortalecendo e controlando a dor causada pela dispareunia.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, Laura Helena da Costa. Intervenções fisioterapêuticas na dispareunia. Dissertação (bacharel em Fisioterapia) Faculdade de educação e meio ambiente-FAEMA, 2019. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2579>.
- DE SOUZA, L. C.; PEREIRA, E. C. A.; VASCONCELOS, E. F. S.; PEREIRA, W. M. P. Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde Online**, v. 5, n. 2, 2020.
- DOS SANTOS, Emilly Gabrielly Dantas. Atuação da Fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: Vaginismo e Dispareunia. Dissertação (bacharel Fisioterapia) Centro Universitário UNIAGES, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17817>.
- GHADERI, F.; BASTANI, P.; HAJEBRAHIMI, S.; JAFARABADI, M. A.; BERGHMANS, B. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: A randomized controlled clinical trial. **Int Urogynecol J**, v.30 p.1849-1855, 2019. Doi: 10.1007/s00192-019-04019-3.
- MIRA, T.; YELA, D. A.; PODGAEC, S.; BARACAT, E. C.; BENETTI-PINTO, C.L. Hormonal treatment isolated versus hormonal treatment associated with electrotherapy for pelvic pain control in deep endometriosis: Randomized controlled trial. **EUR J Obstet Gynecol Reprod Biol**, v.255 p. 134-141, 2020. Doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.10.018.
- PEREIRA, F. S.; DE CONTO, C. L.; SCARBELOT, K. S.; VIRTOUSO, J. F. 1. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Revista Fisioterapia Brasil** v.21 n.4, 2020.
- PRATES, S. C. P.; CELINARA, Q. S.; NASCIMENTO, W. T.; MARINHO, E. F. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22484>. Acesso em: 26 maio 2022.
- SCHVARTZMAN, R.; SCHVARTZMAN, L.; FERREIRA, C. F.; VETTORAZZI, J.; BERTOTTO, A.; WENDER, M. C. O. Physical therapy intervention for women with dyspareunia: A randomized controlled trial. **J Sex Marital Ther**, v. 45 n.5 p. 378-394, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.154963>.
- NETO, F. S. S.; JERICÓ, A. L. P. Intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia feminina: um estudo exploratório. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6570>.



RELAÇÃO ENTRE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E DEMÊNCIA VASCULAR NA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

CRISTIANO MURILO COSTA; TATYANA MACHADO RAMOS COSTA

INTRODUÇÃO: No Brasil, a demência vascular (DV) é o segundo tipo mais prevalente de demência. Constitui um grupo de patologias que compromete principalmente cognição, comportamento e independência para atividades ocupacionais e sociais. Não é uma doença reversível, mas pode ser prevenida. Por ser doença secundária à problemas cerebrovasculares, é passível de prevenção primária e secundária. **OBJETIVO:** Verificar a existência de relação entre DV e Acidente Vascular Encefálico (AVE) nos pacientes brasileiros. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura por meio de levantamento bibliográfico utilizando os descritores: Demência Vascular e Acidente Vascular Encefálico a partir das bases de dados PubMed, LILACS, Scielo, Web of Science, Scopus e PEDro. As buscas foram realizadas no período de Fevereiro à Março de 2021. A seleção foi realizada em duas etapas: primeiro pela leitura do título e *abstract*, a segunda pela leitura do artigo na íntegra. Critérios de Inclusão: estudos primários que avaliassem a ocorrência de AVE e DV, sem determinação de data e idioma; estudos cujos participantes apresentassem demência e AVE, em idosos de ambos os sexos e sem restrição quanto ao tamanho da amostra e duração do acompanhamento; no Brasil. Critérios de exclusão: estudos cujos resultados clínicos de interesse não foram relatados claramente; artigos cuja amostra não seja relacionada à DV e AVE. **RESULTADOS:** De acordo com os critérios foram selecionados cinco artigos. Destes, um foi encontrado na base de dados LILACS, dois na Scielo e dois na Pubmed. A extração e tabulação de dados foram registradas em quadro com: autor, ano, delineamento, objetivo, método, resultado e conclusão. Foi observada em pacientes que sofreram AVE, a presença de comprometimento cognitivo. Porém, o AVE predispõe a demência vascular, neurodegenerativa ou mista. **CONCLUSÃO:** Com base nessa pesquisa, foi observado a presença de comprometimento cognitivo em pacientes que sofreram AVE. No entanto, a falta de trabalhos que confrontem diretamente a relação do AVE com DV expõe à necessidade da realização de estudos com desenhos metodológicos melhor delimitados para estabelecer essa possível relação. Possibilitando, assim, uma melhor diferenciação entre as demências e permitindo um melhor planejamento de tratamento e reabilitação pelas equipes multidisciplinares.

Palavras-chave: Demência arteriosclerótica, Encefalopatia arteriosclerótica subcortical, Acidente vascular cerebral, Infarto cerebral, Infarto subcortical.



MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) POR NEOPLASIA PULMONAR, POR SEXO, NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, EM 2020 E 2021: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

JÚLIA SLAMA LEITE; PAULO VITOR SANTOS DO NASCIMENTO; STEFANY VIEIRA ALVES

RESUMO

INTRODUÇÃO: O trabalho em questão analisa a mortalidade prematura por neoplasia pulmonar no município do Rio de Janeiro, considerando o período de tempo entre os anos de 2020 e 2021. O estudo se concentra em adultos entre 30 e 69 anos, porque são considerados óbitos prematuros e o câncer de pulmão é uma das principais causas de morte relacionadas ao câncer em todo o mundo. **OBJETIVO:** A pesquisa analisou a taxa de mortalidade, além da prevalência e incidência da doença, por sexo, procurando possíveis distinções e padrões entre homens e mulheres. **METODOLOGIA:** Através dos dados de fontes como SIM, INCA, Vigitel, IBGE, TabWin e TabNet, o banco de dados foi extraído diretamente para o Rstudio e analisado com a utilização dos pacotes rio, dplyr, tidyr, lubridate, microdatasus, stringr, gtsummary, ggplot2, pacman e read.dbc. Para manipulação do banco vindo do SIM, foram utilizadas as variáveis de sexo, como desfecho, idade, data em que ocorreu o óbito, local de ocorrência do óbito, escolaridade e raça/cor, e o banco foi filtrado para a CID C-34, que é o código utilizado pela CID-10 para neoplasia maligna dos brônquios e pulmões. **RESULTADOS:** Após essa análise, se mostrou evidente que mais mulheres vieram a óbito do que homens, sendo 52.7% dos óbitos femininos e 47.3% masculinos, tendo as mulheres com uma maior concentração de mortes mais novas, fazendo com que sua média de idade seja inferior à dos homens. No entanto, a população é composta principalmente por mulheres, havendo uma diferença populacional de 278.247 entre os sexos, o que pode justificar o maior número de óbitos femininos. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, observando que o tabaco é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença, a pesquisa epidemiológica feita consiste em demonstrar uma das possíveis associações diretas entre o consumo de tabaco e o risco de desenvolver esse agravo, por isso, foi calculado, também, a prevalência de fumantes regulares, com o intuito de destacar a necessidade de investimentos em programas de conscientização e prevenção sobre esse fator, para reduzir a mortalidade prematura por câncer de pulmão.

Palavras-chave: Epidemiologia, câncer, câncer de pulmão, mortalidade por sexo, fumo.

1 INTRODUÇÃO

A neoplasia pulmonar refere-se particularmente ao crescimento de tumores malignos no tecido pulmonar. Atualmente, o câncer de pulmão é o tipo de câncer mais prevalente em todo o mundo e representa a principal causa de morte relacionada à neoplasia. Dessa forma, compreender os fatores de risco relacionados às doenças pulmonares, como o tabagismo, que pode aumentar o risco de desenvolver a doença com a exposição à fumaça do tabaco, seja por fumar ou por contato com fumantes, é essencial. Além disso, a investigação da variabilidade dos tumores pulmonares e a busca de biomarcadores que possam ajudar no diagnóstico precoce e na personalização do tratamento são fundamentais.

A finalidade deste estudo, é discutir a neoplasia pulmonar, examinando suas características, fatores de risco, métodos de diagnóstico, tratamentos e métodos de prevenção. Por meio da revisão e análise da literatura científica atualizada, o intuito é melhorar a compreensão dessa doença e apoiar a implementação de políticas de saúde pública eficazes que visem reduzir a incidência e a mortalidade prematura relacionadas às neoplasias pulmonares.

Assim, a pesquisa tem como objetivo, então, analisar a mortalidade prematura por neoplasia pulmonar no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2021, com foco nas diferenças entre homens e mulheres dando ênfase nos fatores de risco e exposição, como o tabagismo, ademais, analisar a em qual dos sexos está concentrado o maior número de óbitos prematuros.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A população de estudo na pesquisa em questão foram os residentes do município do Rio de Janeiro de 30 a 69 anos, que vieram a óbito por neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões, durante o período de tempo do ano de 2020 a 2021. Os indicadores escolhidos para serem trabalhados neste estudo foram: taxa de mortalidade, taxa de incidência, prevalência e a prevalência de fumantes regulares, todos por sexo.

As fontes de dados utilizadas foram o Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), como fonte de microdados, extraído diretamente para o Rstudio com o uso do pacote Microdatasus, o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para coleta de dados sobre os fumantes regulares, juntamente com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), mas só foi possível os dados de 2010, pois são as informações do último censo já computadas. Também foi utilizado como fonte o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para recolher dados populacionais para cálculo dos indicadores, como população total, por exemplo. O dicionário utilizado na manipulação do banco foi o dicionário do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Os pacotes utilizados no Rstudio para desenvolvimento desse projeto foram o pacote rio, o dplyr, o tidyr, o lubridate, o microdatasus, o stringr, o gtsummary, o ggplot2, o pacman e o read.dbc. Todos os gráficos foram feitos pela linguagem R, no Rstudio, através dos pacotes ggplot2 e todos os cálculos e quadros foram feitos no google planilhas. Para recolhimento dos dados para cálculo da prevalência e incidência foi utilizado o TabWin, através do Painel Oncológico, foi recolhido dos dois anos em questão (2020 e 2021) e os bancos .dbc foram manipulados através do Rstudio pelo pacote read.dbc. Para manipulação do banco vindo do SIM, foram utilizadas as variáveis de sexo, como desfecho, idade, data em que ocorreu o óbito, local de ocorrência do óbito, escolaridade e raça/cor, e o banco foi filtrado para a CID C-34, que é o código utilizado pela CID-10 para neoplasia maligna dos brônquios e pulmões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa procurou possíveis diferenças e padrões entre homens e mulheres, examinando a prevalência e a incidência da doença, além da prevalência de fumantes regulares, por sexo. Para que, assim, seja possível evidenciar que o financiamento de programas de conscientização sobre fatores de risco, como o tabagismo, é fundamental para diminuir a taxa de mortalidade prematura por câncer de pulmão.

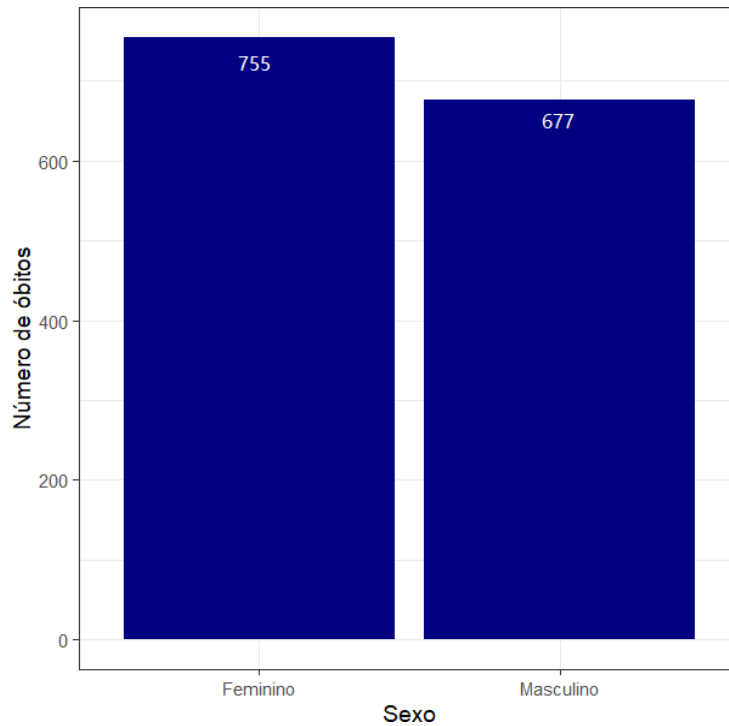


Figura 1 - Gráfico de colunas do número de óbitos, por sexo, por neoplasia pulmonar e dos brônquios no município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021.

Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade (SIM).

Na figura 1, que discorre sobre o número de óbitos entre os sexos, fica evidente que mais mulheres vieram a óbito do que homens, sendo 52.7% dos óbitos de mulheres e 47.3% dos homens. Mas a população é composta principalmente por mulheres, sendo 1.713.633 mulheres e apenas 1.435.386 homens, ou seja, uma diferença de 278.247 entre eles, o que pode justificar o maior número de óbitos entre mulheres. E como pode ser visto foram 755 óbitos feminino e 677 óbitos masculinos.

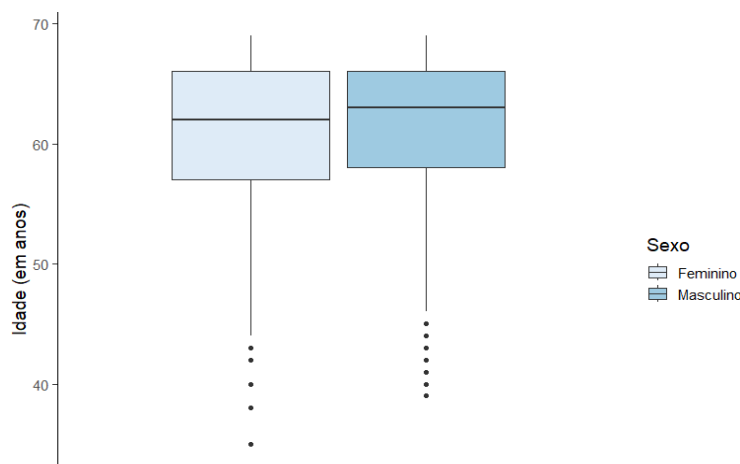


Figura 2 - Boxplot de idade (em anos) dos obitos, por sexo, por neoplasia pulmonar e dos brônquios no município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021

Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade (SIM).

O boxplot em questão foi feito com o objetivo de avaliar a idade mínima, média e máxima que cada sexo possui de óbitos e utilizando do pacote dplyr foi possível calcular de forma mais precisa esses valores. Dessa forma, pode ser analisado que, por mais que a pessoa mais nova que veio à óbito do sexo masculino seja de 30 anos, ou seja, 5 anos mais nova que

das mulheres (35 anos), a média para mulheres é 60.6 anos, isto é, aproximadamente 1 ano inferior a de homens, que é 61.5 anos. Isso nos leva a crer que dentre os homens, os óbitos são de pessoas mais velhas, diferente das mulheres que há um maior número de óbitos prematuros, em comparação aos homens, como pode ser visto na figura 3 a seguir.

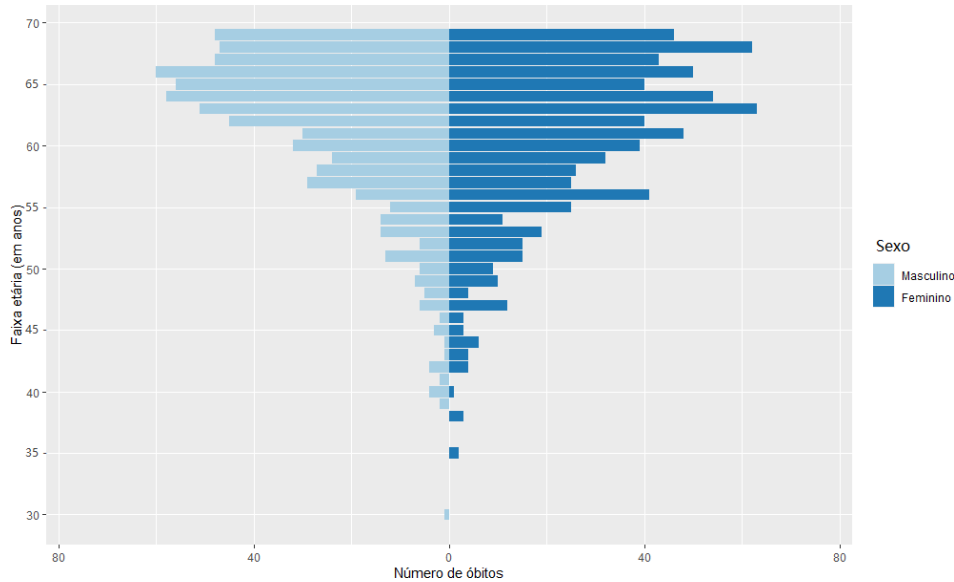


Figura 3 - Pirâmide etária pela quantidade de óbitos, por sexo, no município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021.

Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade (SIM).

A pirâmide etária foi feita para trazer a comprovação do que foi analisado no boxplot, ou seja, ver de forma mais específica o número de óbitos para cada sexo. Pode ser observado que as mulheres detêm uma quantidade maior de mortes prematuras, como dá para perceber entre 40 e 55, mais ou menos, em comparação com os homens. Ambos os sexos possuem a maior parte dos óbitos concentrada a partir dos 55 anos, sendo os homens com as maiores quantidades entre os 64 e 66 anos, e as mulheres têm as suas concentrações mais dispersas, sendo nos 56 anos, 61 anos, 63 e 64 anos e 68 anos, sendo as maiores quantidades em 63 e 68 anos.

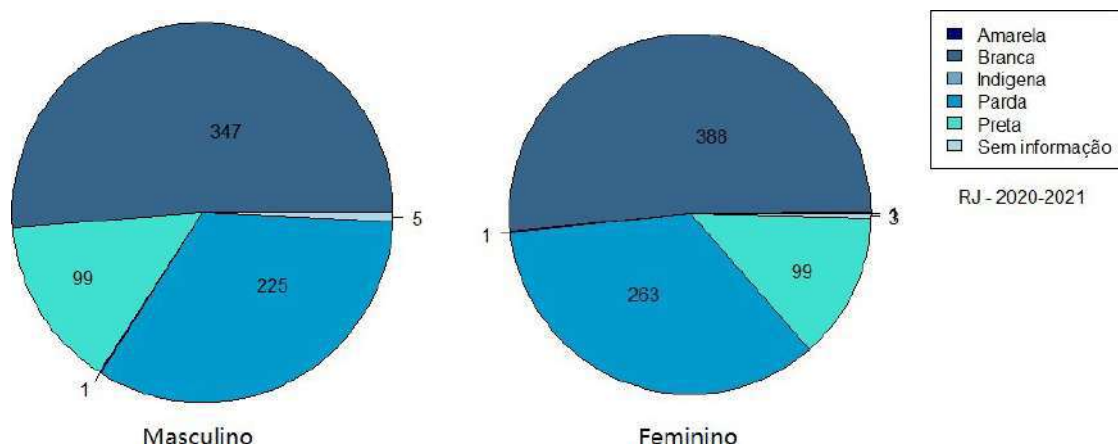


Figura 4 - Gráfico de pizza do número de óbitos por neoplasias pulmonar e dos brônquios, por sexo e raça/cor, no município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021

Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade (SIM).

Para melhor conhecimento sobre o perfil populacional das pessoas estudadas, o gráfico de pizza serviu para evidenciar a diferença no número de óbitos por cada raça/cor, dentre homens e mulheres. Pode ser observado que para os homens, a maioria dos óbitos está entre aqueles identificados como brancos, representando 347 casos, o que corresponde a uma fatia significativa do gráfico. Em seguida, temos os óbitos de pessoas pardas, com 225 casos,

seguidos pelos pretos, com 99 casos. A raça/cor amarela apresenta um único caso, e a indígena não possui, enquanto há um pequeno número de óbitos sem informação, totalizando 5 casos.

No caso das mulheres, também é possível observar que a maioria dos óbitos é de mulheres brancas, com 388 casos, ocupando mais da metade do gráfico. Em seguida, temos as mulheres pardas, com 263 casos, seguidas pelas pretas, com 99 casos. As raças/cor amarela e indígena apresentam um único caso cada, enquanto há um pequeno número de óbitos sem informação, totalizando 3 casos.

Quadro 1 - Taxa de incidência, 30 a 69 anos, por sexo, município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021.

	casos (30 a 69 anos)	Pop total (30 a 69 anos)	Incidência
Maculino	8951	1.435.386	623,6
Feminino	8619	1.713.633	503,0
Total	17570	3.149.019	558,0

Quadro 2 - Prevalência, 30 a 69 anos, por sexo, município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021.

	Novos casos (30 a 69 anos) em tratamento	Pop total (30 a 69 anos)	Prevalência
Maculino	6300	1.435.386	43,9
Feminino	6089	1.713.633	35,5
Total	12389	3.149.019	39,3

Os quadros 1 e 2 apresentam informações sobre a taxa de incidência e a prevalência de casos de câncer na faixa etária de 30 a 69 anos, que é considerada prematura pelo Sistema de Vigilância em Saúde (SVS), separados por sexo.

Ao analisar o quadro 1, pode-se observar que o número de novos casos de câncer é maior entre os homens, em comparação com as mulheres. No entanto, ao considerar a população total nessa faixa etária, é possível verificar que há mais pessoas do sexo feminino, por isso, a taxa de incidência de câncer é mais elevada entre os homens do que entre as mulheres, ao se passar casos por 100.000 pessoas. Esses dados indicam que, os homens apresentam uma maior incidência de câncer, mesmo o número de óbitos sendo maior em mulheres, como pode ser observado na figura 1. Essa diferença na taxa de incidência pode ser atribuída a diversos fatores, como diferenças biológicas, exposição a fatores de risco específicos e busca diferenciada por serviços de saúde.

Já o quadro 2, que detém informações sobre a prevalência de casos de câncer em tratamento, a prevalência foi ligeiramente maior entre os homens, sendo 43,9 casos por 100.000 pessoas, em comparação com as mulheres, que registraram uma proporção de 35,5 casos por 100.000 pessoas. Esses dados destacam a importância de monitorar a prevalência ao longo do tempo para direcionar estratégias de saúde e prevenção mais eficazes no combate ao câncer no município do Rio de Janeiro.

Quadro 3 - Taxa de mortalidade, 30 a 69 anos, por sexo, município do Rio de Janeiro, 2020 e 2021.

	Óbitos (30 a 69 anos)	Pop total (30 a 69 anos)	Taxa de mortalidade
Maculino	677	1.435.386	47,2
Feminino	755	1.713.633	44,1
Total	1432	3.149.019	45,5

No quadro observa-se que a taxa de mortalidade é maior em homens em comparação com as mulheres, também sendo maior que a taxa geral, por mais que a quantidade de óbitos se concentraram no sexo feminino, O fato de ter mais mortes em mulheres do que em homens é obtida pelo quantitativo, visto que há mais mulheres no município do Rio de Janeiro.

Quadro 4 - Prevalência de fumantes no município do Rio de Janeiro, por sexo, 2010.

Prevalência de fumantes de cigarro - 2010			
Capital	Masculino	Feminino	Total
Rio de Janeiro	17	16	17

Indubitavelmente o tabaco é um fator de risco quando se fala de câncer de pulmão, os dados apresentados são de 2010, uma vez que a fonte utilizada, que foi o VIGITEL, se baseia no último censo computado. Com isso, observa-se que a maior porcentagem de prevalência em fumantes se concentra majoritariamente nos homens, e com essa análise pode-se criar a hipótese de que as taxas de mortalidade, incidência e prevalência do câncer de pulmão são superiores no sexo masculino, dado que a prevalência é superior nos homens e o tabaco é um fator de risco.

4 CONCLUSÃO

O estudo teve como objetivo identificar possíveis diferenças e padrões na prevalência e incidência de câncer de pulmão entre homens e mulheres, evidenciando a importância de conhecer as características e os fatores de risco que podem variar entre os sexos. Ao entender essas diferenças, é possível direcionar estratégias de prevenção e conscientização de forma mais eficaz, visto que, a principal conclusão do estudo foi a necessidade de investir em programas de conscientização sobre os fatores de risco associados à neoplasia pulmonar, como o tabagismo. A identificação destas possíveis distinções também podem fornecer *insights* adicionais para o desenvolvimento de estratégias direcionadas de prevenção.

Dessa forma, a pesquisa epidemiológica feita consiste em demonstrar uma das possíveis associações direta entre o consumo de tabaco e o risco de desenvolver essa doença, pois sabe-se que a prevalência de fumantes é maior em homens em comparação com as mulheres em muitos países. Essa diferença na prevalência pode estar relacionada a diversos fatores, como diferenças culturais, sociais e comportamentais, bem como ações de marketing direcionadas ao público masculino no passado, e esse dado não se difere quando se trata do município do Rio de Janeiro, visto que no quadro 4, com os dados do Vigitel e taxas realizadas, foi notório uma maior prevalência de fumantes nos homens em comparação com as mulheres.

Ao analisar as taxas de mortalidade, incidência e a prevalência, é importante considerar a proporção de casos em relação à população total em cada grupo, visto que há uma maioria numérica de mulheres na população total, o que justifica a maioria dos óbitos e novos casos serem femininos. Por isso, para avaliar a gravidade de uma doença ou condição em relação aos sexos, é essencial calcular as taxas, levando em conta a proporção de homens e mulheres em uma determinada população.

REFERÊNCIAS

Gov.br - Ministério da Saúde. Prevalência do tabagismo. Instituto Nacional de Câncer - INCA, 02 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>.

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Câncer. Folha informativa atualizada em outubro de 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.

PISCIOTTA, A. B. DOS S.; ALVES DA SILVA, S. M. L.; BASSINI, S. R. F.; MOUSSA, L. Efeitos Nocivos do Tabagismo no Sistema Respiratório: Uma Revisão atualizada da Literatura. Revista Pesquisa e Ação, v. 4, n. 2, 15 nov, 2018. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/440>. DOI: 10.51161/conasc/22558

SANTOS, T. F. Influência do Tabagismo no Desenvolvimento da Neoplasia Pulmonar: Revisão de Literatura. Governador Mangabeira, BA, 2021. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/2557>.

Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT. Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, 2020. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/dcn t/>.



REVISÃO INTEGRATIVA: DESAFIOS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA NO CENTRO CIRÚRGICO

ÍRIS DE SOUZA OLIVEIRA SANTOS

RESUMO

Introdução: Durante a pandemia do COVID-19, os hospitais e seus gestores tiveram grandes desafios na adequação do centro cirúrgico conforme o plano de contingência nacional. **Objetivo:** Identificar os desafios da gestão de enfermagem do centro cirúrgico em colocar em prática o plano de contingência nacional. **Metodologia:** Revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório. Foram utilizados a base de dados *LILACS* e *SCIELO*, artigos publicados entre 2020 e 2022. **Resultados:** As ações implementadas diminuíram consideravelmente o risco de disseminação do vírus SARS-CoV-2. **Conclusão:** A categoria da enfermagem se tornou um peso relevante processo de controle do vírus.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Gestão de enfermagem. Enfermeiro. Centro cirúrgico.

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, que teve seu primeiro registro em dezembro de 2019 na China. Houve uma grande disseminação do vírus, devido ao grande deslocamento de pessoas entre países. No Brasil, os primeiros casos foram registrados em fevereiro de 2020, marcando uma premissa da onda de mortes súbitas causadas pela gravidade até então pouco conhecida do vírus. (Santos *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2021).

Antes da pandemia, no cenário do Centro Cirúrgico (CC) eram realizados procedimentos cirúrgicos em caráter eletivo, de urgência e emergência, sendo de baixa, média e alta complexidade. A equipe de enfermagem era voltada para cuidados específicos que visava a recuperação do paciente, de natureza técnica e de recursos materiais com alta complexidade, sendo necessário profissionais habilitados para atender as interfaces atribuídas à dinâmica de trabalho (Santo *et al.*, 2021; Parente *et al.*, 2021).

Como forma de controle de transmissão do vírus, foi implementado pelo governo brasileiro o Plano de Contingência Nacional para todas as unidades de saúde reestruturar sua gestão e remanejar os leitos já pertencentes à alta demanda de pacientes contaminados e em estado grave (Araújo, 2021). O planejamento foi executado a partir da reestruturação e remanejamento no fator biossegurança de cirurgias eletivas já confirmadas no período pré-pandemia e internação improvisada de pacientes (Araújo, 2021; Takeiti *et al.*, 2021; Santo *et al.*, 2021).

Foi necessário um novo olhar sobre a perspectiva da nova realidade para que os profissionais da área da saúde pudessem seguir adiante. A sobrecarga do sistema de saúde revelou uma crise sanitária, com grande demanda de pacientes graves e poucos leitos disponíveis nas instituições, sendo necessário ampliar o atendimento e a estrutura para conseguir combater a pandemia (Martins *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021).

Identificar e refletir sobre o que a literatura aborda quanto os desafios da gestão de enfermagem do Centro Cirúrgico na implementação do plano de contingência do vírus da

COVID-19.

2. METODOLOGIA

Consiste em um estudo de revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório (Gil, 2002). Para seleção das fontes foram considerados como critérios de inclusão os artigos que abordassem as palavras-chaves combinadas com os operadores “OR” e “AND”. Foram excluídos aqueles que não atenderam a temática. Foram incluídos em periódicos nacionais, publicados em português. Foram utilizados artigos da base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), publicados entre os anos de março de 2020 até janeiro de 2022. A questão norteadora desse estudo foi “De que forma a gestão de enfermagem implementou o Plano de Ação frente COVID-19 no Centro Cirúrgico?”

Quadro 1 - Pesquisa de artigos e artigos encontrados, 2022

Descritores	Pesquisa 2020 a 2022	Artigos selecionados	Artigos utilizados
<i>Scielo e Lilacs</i>	122	36	12

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma segunda leitura e análise dos artigos, apenas 12 estavam de acordo com a questão norteadora central deste estudo, não se desviando, portanto, da temática a ser desenvolvida, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Registro de informações dos artigos sobre plano de contingência e o papel da enfermagem, 2020 e 2021.

Nº	Autor	Título	Revista	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
1	Cunha AG, Peixoto TL, -Gomes LCP, Bastos VDS, Cavalcanti TP, Cunha AMG.	Como Preparar o centro cirúrgico para pacientes COVID-19	Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões 2020	Apresentar orientações de que proporcione as condições adequadas de assistência para enfermeiros	Descritivo transversal.	Os profissionais de saúde estão sob risco durante a pandemia de novo coronavírus SARS-CoV-2.	Ajudam a reduzir a ansiedade e a probabilidade de contaminação das equipes
2	-Benitez CY, Pedival AN, Talal I, Crosset B, Ribeiro Junior MAF, Azfar M, Saverio SD, Laina JLB.	Adaptação a um cenário sem precedent e: cirurgia durante o surto de COVI-19	Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões 2020	Descrever as mudanças adotadas globalmente pelos departamentos de cirurgia em preparação para esse	Descritivo transversal	Foram selecionados quatro documentos das agências de saúde, dois da OMS, um do CDC e um da US-EPA	Ajudou a comunidade e cirúrgica global a se preparar para uma possível segunda onda de pandemia.

				cenário sem precedentes			
3	Tanaka AKSO da R, -Lunardi LS, Silva GF da, Gil LMCR	SOenfrentamto da equipe multidisciplinar do centro cirúrgico diante da pandemia da COVID-19	Revista Brasileira de Enfermagem 2020	Relatar a implantação de protocolos assistenciais diante da pandemia da COVID-19	Descriptivo transversal	Realizaram-se capacitações educativas com a equipe multiprofissional	Foi possível observar um melhor preparo da equipe multidisciplinar
4	Clementino F de S, - Chaves JMP, Miranda FAN de, Medeiros SMP de, Martiniano CS.	Enfermagem na Atenção das Pessoas com COVID-19: Desafios na Atuação do Sistema COFEN/CORENS	Texto Contexto Enfermagem 2020	& Analisar os desafios dos Conselhos Regionais de Enfermagem	Estudo Exploratório por meio de pesquisa documental	As notícias veiculadas citavam suporte aos profissionais	Os desafios estão ligados à fiscalização e suporte à categoria no exercício cotidiano da profissão
5	Magno L, - Rossi TA, Lima FW de M, Santos CC dos, Campos GB, Marqueso LM, - Pereira M, - Prado NM de BL, - Dourado I.	Desafios e Propostas para Ampliação da Testagem Diagnóstico para COVID-19 no Brasil	Ciência & Saúde Coletiva 2020	& Discutir os desafios da testagem do diagnóstico de COVID-19 no Brasil.	Descriptivo transversal.	A ampliação da testagem do diagnóstico de COVID-19 é um desafio que se impõe à sociedade brasileira e ao SUS	O sistema de saúde conta com mecanismos gerenciais de vigilância epidemiológica

6	- Noronha KVM de S, - Ferreira MF.	Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise de demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários	Cadernos de Saúde Pública 2020	Analisar a pressão sobre sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19.	Descrever o transverdesal. no sistema de saúde brasileiro.	Os resultados evidenciam uma situação crítica do sistema para atender essa demanda potencial	As estimativas geradas pelas simulações apresentam limitações
7	David HMSL, Acioli S, Silva, MRF, Bonetti OP, Passos H.	Pandemia conjuntura de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da COVID-19?	Revista Gaúcha de Enfermagem 2021	Discutir o papel da enfermagem diante dos desafios da pandemia por Covid-19.	Estudo de reflexão crítica sobre a característica analítica.	O impacto do papel da enfermagem deve ser considerado em diferentes cenários	Reafirma-se o papel da enfermagem brasileira como prática social de defesa da vida
8	- Sodré F	Epidemia de COVID-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil	Trabalho, Educação Saúde 2020	O objetivo é a reconstituição do governo federal na pandemia por Covid-19.	Descrever o transverdesal.	O Brasil passou por uma política organizada em três frentes	Abandono às medidas de proteção à saúde, objetivado na pergunta „E daí?“, pelo presidente da república

9	- Lima DS, Leite Filho JAD, Gurgel MVSA, Aguiar Neto AF de, Costa E de FM da Maia Filhoa FXF	Recomendações para -cirurgia de emergência durante a pandemia do COVID-19	Revista de Saúde e Ciências Biológicas 2020	Orientar assistência médica para os casos de emergência cirúrgica COVID-19	a Revisão Bibliográfica	O material bibliográfico ainda escasso, indefinido de evidência	As técnicas e decisões cirúrgicas precisam adaptar-se ao cenário de pandemia do COVID-19.
10	- revilato DD, Jost MT, Araujo BR, Martins FZ, Magalhães AMM de, Caregnato RCA	Centro cirúrgico: recomendações para o atendimento de pacientes com suspeita ou portadores de COVID-19	Associação Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico 2020	Apresentar as recomendações para reorganização do centro cirúrgico no atendimento a pacientes com COVID-19	a Revisão de literatura	e materiais é primordial para atender à demanda assistencial perioperatória	As recomendações direcionam os enfermeiros a aplicar as melhores práticas no atendimento aos pacientes
11	- Santos TBS, Andrade LR de, Vieira SL, Duarte JA, Martins JS, Rosado LB, Oliveira J dos S, Pinto IC de M.	Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais	Ciência & Saúde Coletiva 2021	Analisar a agenda governamental estratégica para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil	a Pesquisa documental	As evidências revelaram convergências entre os níveis nacional estadual quanto às propostas de reorientação do atendimento	As ações explicitadas nos planos revela a complexidade do processo de enfrentamento da COVID-19 no Brasil
12	- Gomes ET, Assunção MCT, Galvão MCB, Oliveira JA do N, - Ferraz CSB, Moraes PG dos S	Preparação de um centro cirúrgico Nordeste do Brasil para	Associação Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico 2021	Relatar a experiência de preparação do centro cirúrgico para o atendimento em cirurgias para pacientes de	a Relato de experiência	A implementação do protocolo foi realizada por meio da sua elaboração por um times	Houve adequação de protocolos assistenciais relacionados à rotina

		cirurgias durante a pandemia da COVID-19		COVID-19.		de profissionais	de fluxo de pacientes e da assistência em sala operatória
--	--	--	--	-----------	--	------------------	---

Todos os autores desse estudo concordaram que a pandemia por COVID-19 teve um caráter transformador social para o país. Os autores Santos *et al.*(2021), David *et al.*(2021), Sodré (2020) e Noronha *et al.*(2020) analisam o Plano de Contingência Nacional e dissertam sobre sua efetividade dentro do país, trazendo uma reflexão crítica sobre o papel da enfermagem na efetivação da contenção do coronavírus.

Segundo David *et al.*(2021), desde antes da pandemia a enfermagem vivência uma realidade precária em condições de trabalho, como carga diária extensiva e intensiva, jornadas de trabalho exaustivas e sofrimento psíquico. Santos *et al.*(2021) e Noronha *et al.*(2020) concordam no ponto em que a pandemia acentuou dificuldades pré existentes, que já vinham comprometendo o SUS, serviços de vigilância, atenção à saúde e equipe.

Clementino *et al.*(2020) ressaltou que a pandemia descortinou a precarização dos processos de trabalho dos profissionais de enfermagem, como o aumento do grau de intensidade do trabalho que se expressa no prolongamento das jornadas, no aumento do ritmo e no acúmulo de funções. Santos *et al.*(2021) complementa apontando a necessidade de uma reflexão crítica, pois os profissionais não podem ser vistos como “anjos da salvação”, e sim como cidadãos que também necessitam de cuidados em relação a suas vidas.

Magno *et al.*(2020) e Gomes *et al.* (2021), trouxeram uma análise crítica do Brasil quanto modelo de saúde internacional. O maior país da América Latina registrou tendência crescente do número de casos confirmados e óbitos ainda com limitada testagem da população. No início da pandemia, o Governo Federal tinha em suas mãos um modelo de saúde que poderia ser usado a favor da população nesse momento crítico, porém, os gestores não souberam colocar em prática a potencialidade do SUS quando não criaram um diálogo com os gestores de saúde municipais. Para Cunha *et al.* (2020), Benitez *et al.* (2020), Tanaka *et al.* (2020) e Lima *et al.* (2020) foram de extrema importância as orientações e o uso adequado de EPI's para o controle de disseminação do vírus entre os profissionais de saúde atuantes na linha de frente.

Trevilato *et al.* (2020) destacou que a limpeza e desinfecção correta da sala cirúrgica foi um ponto chave para o controle de disseminação do vírus. Destaca também a gestão dos recursos humanos e materiais para atender à demanda assistencial perioperatória, com reorganização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, garantia da segurança dos profissionais de saúde e organização da sala cirúrgica com materiais necessários,

Por fim, David *et al.* (2021) enfatizou a importância da atuação da enfermagem na linha de frente ao combate a COVID-19, sendo a categoria que esteve mais exposta aos vírus e que também teve maior número de óbitos e contaminados no país.

4. CONCLUSÃO

Segundo a literatura, as ações implementadas com o plano de contingência não foram suficientes para a contenção do risco de disseminação do coronavírus. Os enfermeiros do centro cirúrgico tiveram que adaptar e complementar o plano de contingência a sua realidade. A categoria da enfermagem se tornou um peso relevante processo de controle do vírus, atuando na assistência e gerenciamento.

REFERÊNCIAS

- Aquino AKO, Montenegro RNJS, Santos JLS dos, Silva ACAV da, Lopes LR, Cavalcanti MD et al. Preparação do centro cirúrgico para pacientes com SARS-COV 2/ COVID-19. RECISATEC [periódico na Internet] 2022 [citado 16Abr 2022];2(1):e2155. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/55/50>
- Araújo JE de. Desafios da gestão de saúde em tempos de pandemia. [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021 [citado 17 Abr 2022]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/39163>
- Benitez CY, Pedival AN, Talal I, Cros B, Ribeiro Junior MAF, Azfar M, et al. Adaptação a um cenário sem precedente: cirurgia durante o surto de COVID-19. Rev Col. Bras.Cir[periódico na Internet] 2020 [citado 17 Abr 2022];47:e20202701. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202701>
- Branco A, Milanesi R, Sakamoto VT, Araujo BR, Caregnato RCA. Serviço de emergência hospitalar: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19. Enferm foco [periódico na Internet] 2020 [Citado 29 Ago 2022]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3759/828>
- Clementino FS, Chaves AEP, Miranda FAN de, Medeiros SM de, Martiniano CS. Enfermagem na atenção às pessoas com covid-19: desafios na atuação do sistema COFEN/CORENS. Texto & Contexto Enferm. [periódico na Internet]. 2020 [citado 29 Ago 2022],29:e20200251. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/kLJZqNMz7Myp3dJqy7Pj97j/?format=pdf&lang=pt>
- Cunha AG, Peixoto TL, Gomes LCP, Bastos VDS, Cavalcanti TP, Gusmão-Cunha AM. Como preparar o centro cirúrgico para pacientes COVID-19. RevColBrasCi[periódico na Internet]. 2020 [citado 15 Abr 2022];47:e20202575. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202575>
- David HMSL, Acioli S, Silva MRF, Bonetti OP, Passos H. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19?. Rev. Gaúcha Enferm [periódico na Internet]. 2021 [citado 29 Ago 2022];42(ESP):E20190254. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgefn/a/5pFrzDtdZxnPqVNWfq8tJZj/abstract/?lang=pt> 17. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176p.
- Gomes ET, Assunção MCT, Galvão MCB, Oliveira JA do N, Ferraz CSB, Moraes PG dos S de et al. Preparação de um centro cirúrgico do Nordeste do Brasil para cirurgias durante a pandemia da COVID-19. Rev SOBECC. [periódico na Internet]. 2021 [citado 10 Abr 2022];26(2):116-121. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/655/pdf>
- Lima DS, Leite Filho JAD, Gurgel MVSA, Aguiar Neto AF de, Costa E de FM da, Maia Filho FFXF et al. Recomendações para cirurgia de emergência durante a pandemia do COVID- 19. J Health BiolSci [periódico na Internet]. 2020 [citado 18 Abr 2022];8(1):1-3. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3176>
- Magno L, Rossi TA, Mendonça-Lima FW de, Santos CC dos, Campos GB, Marques LMet al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. Ciênc. Saúde Colet [periódico na Internet]. 2020 [citado 17 Jun 2022];25(9):3355– 3364. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HdGWGh93bVjLYqw9z5p3zQz/?format=pdf&lang=pt>
- Martins J da S, Casarini RG, Schaffner ML, Fernandes BAB, Machado GV, Silva LAA da. Gestão de enfermagem no centro cirúrgico em hospital filantrópico, frente à pandemia COVID-19. Rev. Ciência & Humanização [periódico na Internet]. 2020 [citado 02 Abr 2022];1(1):52-61. Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/15/31>

Martins G de S, Oliveira CM de, Silva GS da, Rosa JR, Corrêa IC, Cabral YRet al. Plano de Contingência, como o Brasil se organizou frente à chegada da Covid-19: Revisão integrativa. Rev. Saúde e Inovação [periódico na Internet]. 2020 [citado 08 Jun 2022];1(1):1– 16. Disponível em: <https://saudeinovacao.com/index.php/revista/article/view/18>

Nascimento VF do, Espinosa MM, Silva MCN, Freire NP, Terças-Trettel ACP. Impacto da COVID-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos. Enferm. Foco [periódico na Internet] 2020 citado 29 Ago 2022];11(1) Esp:24-31. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3756/79>

Nascimento JM, Silva APM da, Stuart MR, Pereira Junior AC, Pimentel B, Souza ML da SP et al. O protagonismo da enfermagem de um centro cirúrgico/obstétrico COVID - 19 nas adaptações do atendimento: Relato de experiência. Research, Society and Developmen [periódico na Internet]. 2021 [citado 17 Abr 2022];10(8):e19210817307. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17307>

Noronha KVM de S, Guedes GR, Turra CM, Andrade MV, Botega L, Nogueira D et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. Cad saúde pública [periódico na Internet]. 2020 [citado 12 Jun 2022];36(6):e0015320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MMd3ZfwYstDqbpRxFRR53Wx/?format=pdf&lang=pt>

Santo DMN do E, Galvan C, Matzenbacher LPS, Paczek RS, Tanaka AKS da R, D'Avila DO et al. Desafios do enfermeiro do Centro Cirúrgico frente à pandemia da COVID-19 e transição de uma sala cirúrgica em unidade de terapia semi-intensiva. RevEletr Acervo Saúde [periódico na Internet]. 2021 [citado 02 Abr 2022];13(6):e7760. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7760/4923>

Santos TBS, Andrade LR de, Vieira SL, Duarte JA, Martins JS, Rosado LBet al. Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2021 [citado 16 Jun 2022];26(4):1407–1418. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XKYHkdbbTTfsBPTLBpBFFz/?format=pdf&lang=pt>

Soares LMP, Oliveira VC, Sousa LAA. Qualidade de vida dos profissionais atuantes no centro cirúrgico. RevPsicol Saúde Debate [periódico na Internet]. 2017 [citado 30 Mai 2022];3(2):159-170. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/121/120>

Sodré F. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. Trabalho, Educação e Saúde [periódico na Internet]. 2020 [citado 08 Jun 2022];18(3):e00302134. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YtCRHxTywqWm4SChBHvqPBB/?format=pdf&lang=pt>

Tanaka AKS da R, Lunardi LS, Silva GF da, Gil LMCR. O enfrentamento da equipe multidisciplinar do centro cirúrgico diante da pandemia da COVID-19. RevBrasEnferm [periódico na Internet]. 2020 [citado 17 Abr 2022];73(Suppl2):e2020333. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TdkHXrT9hLh86kBkrFFFJ6d/?format=pdf&lang=pt>

Takeiti MH, Oliveira RC de, Cruz AC da S. Reestruturando o trabalho no bloco cirúrgico com a pandemia da COVID-19. Rev SOBECC [periódico na Internet]. 2021 [citado 15 Abr 2022];26(1):1-3. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/718/pdf>

Trevilato DD, Jost MT, Araujo BR, Martins FZ, Magalhães AMM de, Caregnato RCA. Centro cirúrgico: recomendações para o atendimento de pacientes com suspeita ou portadores de COVID-19. Rev SOBECC [periódico na Internet]. 2020 [citado 15 Abr 2022];25(3):187- 193. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/646/pdf>



ABORDAGEM DOS CUIDADOS NEUROPALATIVOS EM TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RAPHAELA NOGUEIRA DUTRA

INTRODUÇÃO: Estima-se que doenças neurológicas afetem um bilhão de pessoas, sendo responsáveis por 1 em cada 10 mortes. No Brasil, representam 14% das internações clínicas em UTIs, 9% das neurocirurgias eletivas e 14% das internações de urgência. Injúrias neurológicas agudas apresentam particularidades, como prognóstico incerto e dificuldade de comunicação. A integração dos cuidados paliativos nesse contexto é necessária para melhorar a qualidade de vida, reduzir o sofrimento e enfrentar esses desafios. **OBJETIVOS:** Identificar os desafios e as perspectivas dos cuidados neuropaliativos em terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Essa revisão bibliográfica utilizou como fonte artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados SciELO e PubMed em inglês, utilizando descritores: neuropaliativos, cuidados paliativos com operadores booleanos para pesquisa resultando em 1.250 artigos. Com os critérios de inclusão e exclusão, apenas 20 tornaram-se fontes oficiais. **RESULTADOS:** A abordagem dos cuidados paliativos para pacientes neurocríticos difere de outras condições. A avaliação prognóstica complexa e incerta, a dificuldade de comunicação e as questões relacionadas à qualidade de vida são particularmente importantes nesse cenário. Os principais desafios relatados incluem a definição prognóstica, o planejamento de cuidados, a capacitação em cuidados paliativos primários e a melhoria da comunicação entre equipes de saúde e familiares. A literatura enfatiza a necessidade de identificar precocemente os pacientes neurocríticos que se beneficiariam da integração dos cuidados paliativos aos cuidados usuais. Instrumentos como checklist podem auxiliar nessa identificação e no encaminhamento adequado para serviços especializados. As equipes de terapia intensiva desempenham um papel crucial na implementação dos cuidados neuropaliativos. No entanto, são necessários treinamento e educação adequados para que os profissionais de saúde possam lidar com os desafios específicos desse contexto. A integração dos cuidados paliativos às abordagens tradicionais e a criação de indicadores de qualidade são medidas importantes para garantir uma abordagem centrada no paciente. **CONCLUSÃO:** Os cuidados neuropaliativos representam uma perspectiva promissora para os pacientes neurocríticos em terapia intensiva. A integração precoce dos cuidados paliativos, a melhoria da comunicação, a capacitação dos profissionais de saúde e a adoção de abordagens personalizadas são elementos-chave para garantir uma assistência de qualidade e aliviar o sofrimento desses pacientes e suas famílias.

Palavras-chave: Doenças neurológicas, Cuidados neuropaliativos, Terapia intensiva, Cuidados paliativos, Terapia intensiva neurológica.



A INTERAÇÃO COMO FATOR DE DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM ORAL E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS CRIANÇAS

JOÃO GABRIEL ROSSI DE OLIVEIRA; LEISA APARECIDA GVIASDECKI DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento da linguagem oral é um aspecto fundamental na infância, contribuindo para a comunicação, a compreensão e a expressão das crianças. No ponto de vista da saúde coletiva, entender as características desse desenvolvimento é essencial para estabelecer uma comunicação acessível e efetiva. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva discutir as características do desenvolvimento da linguagem oral em crianças e relacionar com a efetividade das ações em saúde coletiva, destacando a importância da interação entre professor e aluno na escola como meio de estimular e promover esse desenvolvimento. **METODOLOGIA:** A revisão da literatura foi realizada nas bases de dados Google Scholar e PubMed. A seleção dos artigos foi baseada em uma análise inicial dos títulos e resumos, seguida de uma leitura mais aprofundada dos artigos relevantes. Foram considerados estudos publicados nos últimos 10 anos e selecionados artigos relevantes que abordam a temática proposta. Foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis em texto completo, com amostras muito pequenas e estudos que não se concentravam no desenvolvimento da linguagem oral e sua relação com a saúde. **RESULTADOS:** O desenvolvimento da linguagem oral é caracterizado por estágios progressivos, desde a produção de sons iniciais, passando pelo aprimoramento das habilidades até a formação de frases completas. A interação entre professor e aluno na escola desempenha um papel crucial nesse desenvolvimento. Estudos ressaltam que essa interação também é essencial para uma comunicação efetiva, compreensão de informações, expressão de necessidades e preocupações relacionadas à saúde. Ao promover a comunicação e a interação, os professores têm a oportunidade de aprimorar as habilidades de linguagem oral das crianças, capacitando-as a compreender orientações, expressar suas necessidades e se engajar ativamente nos cuidados com a saúde. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento da linguagem oral é de extrema importância, facilitando a comunicação efetiva entre profissionais de saúde e as crianças. A interação entre professor e aluno na escola desempenha um papel crucial na promoção desse desenvolvimento, fornecendo um ambiente estimulante para o aprimoramento das habilidades de linguagem oral. Ao valorizar e investir nessa interação, é possível estabelecer uma comunicação mais acessível, promovendo uma ação em saúde mais eficaz e inclusiva.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Desenvolvimento da linguagem oral, Interação professor-aluno, Pediatria, Comunicação.



SOBERANIA ALIMENTAR E OS IMPACTOS DA COVID-19 EM POVOS ORIGINÁRIOS: UMA VISÃO ALIMENTAR DO PRÓPRIO TERRITÓRIO E OS IMPASSES DA RELAÇÃO COM O MERCADO

BEATRIZ CAMPELO MONTEIRO; ARTEMIS DE ARAÚJO SOARES

RESUMO

Introdução: A soberania alimentar é um direito dos povos indígenas que lhes permite estabelecer suas próprias políticas e estratégias sustentáveis para produção, distribuição e consumo de alimentos, preservando suas culturas e diversidade. Durante a pandemia da Covid-19, os povos indígenas adotaram medidas de proteção, como buscar refúgio em matas e florestas, acreditando que estariam seguros ao se isolarem. Além disso, recorreram a ervas medicinais no combate ao vírus. No entanto, além dos desafios impostos pelo inimigo invisível, os povos indígenas enfrentam históricas lutas por seus territórios e pela devida atenção à saúde, que se encontra em situação calamitosa. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é relatar aspectos gerais sobre o contexto alimentar e os desafios enfrentados na busca pela soberania alimentar fora dos territórios indígenas, sem depender exclusivamente do mercado, a fim de garantir a soberania alimentar e respeitar os limites territoriais por meio do manejo florestal, evitando assim a consolidação de uma sociedade voltada para a mercadoria. **Método:** A metodologia utilizada consistiu em pesquisa bibliográfica, por meio de artigos científicos disponíveis na base de dados Scielo, livros e outras fontes relevantes. **Resultados:** O impacto não está apenas na cesta básica, mas também no desmatamento, nas queimadas e na política genocida que negligencia a proteção e os direitos das populações tradicionais. **Conclusão:** A realização deste trabalho permitiu identificar de maneira mais clara os impactos ambientais e sociais associados ao bioma, que consequentemente afetam o estilo de vida das comunidades.

Palavras-chave: soberania alimentar; território; povos indígenas; covid-19; pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A soberania alimentar é o direito dos povos indígenas de determinarem suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos, garantindo o direito à alimentação para toda a sua população. Isso é baseado na pequena e média produção, respeitando suas próprias culturas e a diversidade (SILIPRANDI, 2001).

No contexto da pandemia da Covid-19, os povos indígenas buscaram medidas de proteção, como refugiar-se em matas e florestas, acreditando que estariam seguros do contágio se permanecessem isolados. Eles também recorreram a ervas medicinais para combater o novo coronavírus. No entanto, além dos desafios enfrentados pelo inimigo invisível, os povos indígenas lutam historicamente por seus territórios e por uma atenção adequada à saúde, que atualmente se encontra em estado de calamidade. A pandemia do novo coronavírus exigiu medidas sanitárias urgentes e as comunidades indígenas tiveram que se adaptar às novas circunstâncias. Os principais impactos foram sentidos nas condições de alimentação e trabalho. Diante desses desafios, instituições, ONGs e coletivos passaram a

doar cestas básicas como uma solução emergencial para garantir a segurança alimentar durante a pandemia.

De acordo com a Companhia Nacional de Abastecimento (Conab), a distribuição das cestas básicas foi uma medida nacional para minimizar os efeitos da Covid-19 em grupos tradicionais. Estima-se que mais de 1,3 milhão de quilos de alimentos foram enviados aos indígenas no Amazonas, beneficiando aproximadamente 30.085 famílias e seus parentes. Cada família tinha o direito de receber duas cestas, que foram montadas e transportadas pela Conab e entregues às comunidades pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas. As comunidades indígenas de várias cidades foram beneficiadas com as doações de cestas alimentícias (Página Rural, 2020).

Analisar os fatores que afetam a alimentação dos povos indígenas, apresentando uma perspectiva sobre as fontes alimentares disponíveis nos territórios indígenas, que são ricos em recursos que podem ser utilizados para consumo e cuidados com a saúde.

Comparar os efeitos da segurança alimentar autossustentável, que busca reduzir a dependência do mercado e evitar a transformação em uma sociedade de mercadorias.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma análise breve sobre os povos originários do Amazonas, utilizando uma abordagem bibliográfica e descritiva. O foco principal é o conceito de soberania alimentar, que diz respeito ao direito e à autonomia dos povos e nações de preservarem sua cultura alimentar e tomarem decisões sobre a produção, distribuição e consumo de alimentos. Isso implica respeitar as culturas e a diversidade dos modos de vida e produção dos povos indígenas, quilombolas e outras comunidades tradicionais. O método utilizado para a coleta de dados foi a pesquisa bibliográfica, utilizando artigos científicos disponíveis na base de dados Scielo, livros e outras fontes relevantes. A seleção dos artigos foi baseada em categorias que incluem as palavras-chave: soberania alimentar, território, povos indígenas, covid-19 e pandemia, no período de 2001 a 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A soberania alimentar foi conceituada como o exercício de um direito humano fundamental, garantindo o acesso contínuo e equitativo a uma alimentação adequada, considerando os aspectos biológicos e sociais das pessoas ao longo de seu ciclo de vida, incluindo necessidades alimentares especiais. Além disso, a soberania alimentar valoriza e adapta, quando necessário, os referenciais tradicionais e locais. Essa abordagem deve abranger os princípios da diversidade, qualidade, equilíbrio, moderação e prazer (sabor), levando em consideração as dimensões de gênero, raça, etnia e promovendo práticas de produção ambientalmente sustentáveis, livres de contaminantes físicos, químicos e biológicos, bem como de organismos geneticamente modificados (PACS, 2019).

3.1 A segurança alimentar dentro do próprio território

A segurança alimentar dentro do território é afetada pela pandemia da Covid-19, pois os fornecedores de alimentos enfrentam restrições na busca por alimentos devido ao risco de contágio durante o processo. Isso os expõe ao contágio e aumenta a possibilidade de transmitir a infecção para outros membros da família. Como resultado, algumas comunidades indígenas do Estado do Amazonas, como Alvarães, Amaturá, Atalaia do Norte, Barcelos, Benjamin Constant, Borba, Carauari, Coari, Eirunepé, Envira, Fonte Boa, Gabriel da Cachoeira, Itamarati, Izabel do Rio Negro, Japurá, Juruá, Jutai, Lábrea, Manacapuru, Manaus,

Maraã, Maués, Nhamundá, Nova Olinda do Norte, Parintins, Santo Antônio do Iça, São Paulo de Olivença, Tabatinga, Tapauá, Tefé, Tonantins e Uarini, tiveram que recorrer a campanhas de doações (Página Rural, 2020).

Há décadas, as comunidades indígenas têm recebido doações de cestas básicas por diversos motivos. Em geral, essas cestas básicas contêm produtos industrializados, o que tem provocado mudanças na alimentação indígena. A presença de açúcar, café, azeite e alimentos enlatados, por exemplo, levou muitos indígenas a adotarem uma nova dieta, resultando em problemas de saúde, como desnutrição, diabetes e hipertensão. O sistema alimentar dos povos indígenas, em sua essência, está ligado a alimentos não geneticamente modificados, considerados "verdadeiros" ou "naturais". Sua dieta é baseada em tubérculos, como mandioca e batata, grãos como milho e feijão, frutas silvestres e carnes de peixes, aves e porcos, entre uma diversidade de alimentos encontrados nas áreas florestais, fazendo parte de um sistema alimentar diversificado. Garantir a soberania alimentar envolve respeitar os limites territoriais e adotar práticas de manejo florestal, além de estabelecer políticas para evitar o uso inadequado da terra. A soberania implica a gestão do território, ou seja, como ele é governado, e a gestão territorial é fundamental para garantir a lógica e a materialidade necessárias para administrar as empresas. A política indigenista no Brasil foi implementada de forma a desabilitar os povos indígenas de governarem seus próprios territórios, mas a terra não é vista dessa forma, e a preocupação principal é cuidar dos territórios (VANDREZA, 2020).

Em relação à importância da soberania alimentar indígena a partir de seu próprio território, Canoé (2020) destaca que os alimentos tradicionais são fundamentais para o nosso povo, pois fazem parte da soberania alimentar dos povos indígenas. Esses alimentos consumidos por nossos ancestrais são saudáveis e não causam danos ao nosso organismo, ou seja, não trazem doenças, ao contrário dos alimentos consumidos hoje, que têm grande potencial de contaminação por agrotóxicos. Com o consumo de alimentos da sociedade não indígena, nosso povo começou a prejudicar sua própria saúde. É cada vez mais evidente que os alimentos fornecidos pela sociedade não indígena são atraentes, mas também é necessário conscientizar que esses alimentos são prejudiciais à nossa saúde, causando doenças irreversíveis e até mesmo a morte.

3.2 O asseguramento da soberania alimentar através dos territórios demarcados

O reconhecimento dos territórios indígenas representa um ato de respeito aos povos indígenas. No entanto, essas áreas enfrentam ameaças significativas devido à atividade de garimpo e aos problemas relacionados às unidades de conservação, o que gera sérios impasses. Os povos indígenas que habitam esses territórios são essenciais para garantir a preservação desses espaços em benefício da humanidade como um todo. Desde que o Estado brasileiro passou a ser responsável pela gestão das terras, surgiu a necessidade de lutar pela conscientização da importância da conservação dos territórios e de seus guardiões. Infelizmente, os territórios indígenas sofrem com a falta de atenção do governo, incluindo a falta de homologação desses territórios, o que dificulta a realização de debates sobre a proteção em situações de risco. É responsabilidade do governo garantir os direitos estabelecidos no Artigo 231, que determina o respeito à união, demarcação e homologação dos territórios indígenas.

A soberania alimentar é uma questão política que abrange vários elementos interligados. Não é possível alcançar a soberania alimentar sem considerar a reforma agrária, os direitos territoriais e de gestão dos recursos naturais, o acesso à terra e a outros meios de produção, o acesso à água limpa e em quantidade suficiente para consumo humano e produção de alimentos, a adoção de um modelo sustentável, solidário e justo de produção e

consumo de alimentos agroecológicos, o acesso universal a alimentos adequados e saudáveis livres de contaminações biológicas, químicas e genéticas, como microrganismos, agrotóxicos e transgênicos, o fortalecimento da agricultura familiar e dos mercados locais, a garantia do abastecimento alimentar por meio de compras públicas, o acesso a serviços de saúde e nutrição, políticas de geração de emprego e renda, adoção de políticas de comércio internacional que não subjuguem a soberania alimentar aos interesses econômicos do livre comércio, ações direcionadas ao empoderamento e à autonomia econômica das mulheres, que enfrentam a maior parte das responsabilidades relacionadas à busca e ao preparo dos alimentos, bem como à procura e ao transporte de água em áreas de escassez. Além disso, é sobre as mulheres que a insegurança alimentar e nutricional frequentemente recai (PACS, 2019).

3.3 Implicações do uso inadequado dos territórios por grileiros e invasores: efeitos na alimentação

A incessante busca pelo lucro tem acarretado consequências negativas para o meio ambiente. O comportamento negligente do ser humano contemporâneo, ao incentivar o consumo excessivo, resulta na destruição do meio ambiente natural. Espaços naturais são modificados de forma sistemática, sem que haja esforços suficientes para sua recuperação. Isso gera uma série de impactos negativos, tais como o aquecimento global, a diminuição da camada de ozônio, as mudanças climáticas, a escassez de áreas verdes urbanas, tempestades e outros eventos climáticos extremos (POZZETTI & CAMPOS, 2017).

Tanto a atividade de mineração como o garimpo possuem elevado impacto ambiental, e, como se observa no processo histórico brasileiro, são realizadas em grande parte à margem da lei. Mesmo no caso da mineração, cujos empreendimentos são licenciados, é de se ressaltar a influência do lobby minerário, facilitando por meio de injunções políticas a autorização de empreendimentos de duvidosa sustentabilidade (ABI-EÇAB, 2012). Os anos 70 marcaram a chegada à Amazônia de grandes projetos agropecuários atraídos pela política de incentivos e distribuição de terras do governo militar. Os candidatos a legalizar uma propriedade e receber os recursos oficiais precisavam comprovar que estavam produzindo. A maneira mais fácil era abrir pastagens. Com o tempo, a prática foi adotada por grileiros para tentar simular a posse legal de uma área. Desmatamento, grilagem de terras e pecuária passaram a andar juntos (FILHO & SOUZA, 2009).

O uso inadequado do manuseio com as terras gera prejuízos preocupantes para as comunidades, os resíduos do garimpo de ouro é um dos motivos da contaminação ambiental através do mercúrio, afetam a alimentação, o metal chega a contaminar o pescado e a problemática assume dimensões de extrema preocupação. O impacto não está na cesta básica em si, o impacto está no desmatamento, o impacto está nas queimadas, o impacto está na política genocida, que não tem uma política específica para proteger e para garantir os direitos desses povos e dessas populações tradicionais (Márcia Mura, 2020).

4 CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 intensificou a importância dos hábitos alimentares e a segurança alimentar dos povos indígenas. O presente trabalho discute questões referentes não apenas à problemática da prevalência alimentícia do próprio território e a certeza da segurança alimentar, mas aborda também as questões interculturais e as interferências do homem não-indígena no manuseio inadequado das terras que acarretam impasses para a segurança alimentar indígena. A diversidade étnica e cultural se apresenta como um campo de conhecimento, revelando a importância da produção dos próprios alimentos de acordo com

cada cultura e com os hábitos alimentares e o distanciamento da relação com o mercado, evitando que produtos industrializados se tornem presentes no cotidiano. As consequências do impacto da pandemia em longo prazo devem ser analisadas para que se possa distinguir quais os reais níveis de interferências, pois os impasses nos hábitos alimentares são acarretados por diversos motivos. Os desafios se elevam a falta de condições de moradia e conseqüentemente os agravos da importância do asseguramento da soberania alimentar através dos territórios demarcados que dão continuidade às interferências devido à falta de alimentos tradicionais.

As estruturas produtivas e condicionadas à utilização do meio ambiente sem agredi-lo com queimadas e desmatamento são a forma de manuseio florestal dos povos indígenas, respeitando os limites da terra de forma representativa com manejo florestal. A garantia da soberania alimentar sem a consolidação de uma sociedade da mercadoria, mostra ideias e motivos que refletem em suas práticas. As práticas alimentares são carregadas por razões de ser. Num contexto global de hábitos alimentares, ainda restam dúvidas sobre as práticas alimentares, destinando as populações nativas a um discurso de que suas elaborações não são abrangentes no que diz respeito às relações entre a forma como se alimentam e como manuseiam suas práticas no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

ABI-EÇAB, P. C. Principais ameaças ao meio ambiente em terras indígenas. **Planeta Amazônia: Revista Internacional de Direito Ambiental e Políticas Públicas**, 2012.

CANOÉ, Maria Eva. **Filhas da Terra: soberania alimentar indígena é território demarcado**. [Entrevista concedida a] Vandrezza Amante. Catarinas, Santa Catarina, set., 2020. Disponível em: <<https://catarinas.info/filhas-da-terra-soberania-alimentar-indigena-e-territorio-demarcado/>>. Acesso em: 07 de jul. 2023.

FILHO, A. C.; SOUZA, O. B. **Atlas de pressões e ameaças às terras indígenas na Amazônia brasileira**, 2009. ISBN 978-85-85994-71-6

Companhia Nacional dAbastecimento (CONAB). Disponível em: <<https://www.conab.gov.br/ultimas-noticias/3512-amazonas-concluida-distribuicao-de-cestas-de-alimentos-para-familias-indigenas>>. Acesso em: 07 de jul. 2023. DF: coronavírus – concluída distribuição de cestas de alimentos para famílias indígenas do Amazonas, diz Conab. Página Rural, 2020. Disponível em: <<https://www.paginarural.com.br/noticia/280964/coronavirus-concluida-distribuicao-de-cesta-s-de-alimentos-para-familias-indigenas-do-amazonas-diz-conab>>. Acesso em: 07 de jul. 2023.

Instituto Políticas Alternativas para o Cone Sul (PACS). **Mulheres e Soberania Alimentar – Sementes de mundos possíveis**, 2019. Disponível em: <[http://biblioteca.pacs.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Mulheres_e_SoberaniaAlimentar.p df](http://biblioteca.pacs.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Mulheres_e_SoberaniaAlimentar.pdf)>. Acesso em: 11 de jul. 2023.

MURA, Márcia. **Filhas da Terra: soberania alimentar indígena é território demarcado**. [Entrevista concedida a] Vandrezza Amante. Catarinas, Santa Catarina, set., 2020. Disponível em: <<https://catarinas.info/filhas-da-terra-soberania-alimentar-indigena-e-territorio-demarcado/>>. Acesso em: 07 de jul. 2023.

POZZETTI, V. C.; CAMPOS, J. F.. ICMS Ecológico: um desafio à sustentabilidade econômico ambiental no Amazonas. **Revista Jurídica**, v. 2, n. 47, p. 253, 2017.

SILIPRANDI, E. É possível garantir a soberania alimentar a todos os povos no mundo de hoje. **Revista Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável**, Porto Alegre, v. 2, n. 4, p. 18, 2001.

VANDREZA, A. **Filhas da Terra: soberania alimentar indígena é território demarcado**. Catarinas, 2016. Disponível em: <<https://catarinas.info/filhas-da-terra-soberania-alimentar-indigena-e-territorio-demarcado/>>. Acesso em: 07 de jul. 2023.



EFEITO DOS EXERCÍCIOS DE DISSOCIAÇÃO PÉLVICA NA MOBILIDADE DE IDOSOS COM ESQUIZOFRÊNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAVID COSTA MENDES; MARIANA RODRIGUES AMARANTE DE OLIVEIRA; FILIPE DE SOUZA SANTOS; ANA CAROLINA DE MELLO ALVES RODRIGUES

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é um transtorno mental caracterizado obrigatoriamente pela presença de delírios e alucinações. No entanto, é possível observar sintomas como comportamento motor desorganizado levando a prejuízos na execução dos movimentos como equilíbrio e marcha. A fisioterapia busca melhorar as capacidades físicas e mentais a fim de promover mobilidade e funcionalidade por meio de exercícios. Neste cenário, os movimentos de dissociação de cintura implementados em exercícios de dupla-tarefa devem ser incentivados para promoção de mobilidade e funcionalidade desses indivíduos. **OBJETIVOS:** Descrever o efeito dos exercícios em dupla-tarefa na mobilidade e funcionalidade de um idoso com Esquizofrenia. **METODOLOGIA:** Trata-se do relato de experiência de um paciente do sexo masculino, 78 anos, com Esquizofrenia e em uso de Risperidona, encaminhado a fisioterapia do Centro de Referência à Saúde do Idoso Eny Faria de Oliveira - CRASI com diminuição da flexibilidade global, marcha em bloco, dificuldade de associação de movimentos, fraqueza muscular global e instabilidade postural. A avaliação funcional foi realizada pelo *Sênior Fitness Test* e para o rastreamento da vulnerabilidade foi utilizado o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). Os testes foram realizados em 3 tempos: antes (T0), após 12 (T1) e 24 atendimentos de fisioterapia (T2), com 50 minutos de duração, 2 a 3x/semana, contemplando exercícios de dupla-tarefa (tarefa motora associado a tarefa cognitiva) com ênfase da tarefa motora em movimentos de dissociação pélvica. **RESULTADOS:** No *Sênior Fitness Test* foram observadas evoluções no Teste de marcha estacionária (T0: 30 repetições, T1: 45 repetições e T2: 73 repetições), no Teste de Sentar e Levantar (T0: 8 repetições, T1: 11 repetições e T2: 12 repetições) e no Teste Time up and Go (T0: 14 segundos T1: 13 e T2: 11 segundos). Os resultados encontrados apresentam melhora da resistência muscular, da força muscular de membros inferiores e da velocidade da marcha. O que reflete na manutenção do equilíbrio e da mobilidade. **CONCLUSÃO:** De acordo com o estudo foi possível observar que os exercícios de dissociação pélvica em dupla-tarefa realizados fisioterapia promoveram melhora da mobilidade e funcionalidade do paciente, com melhora do comportamento motor e diminuição da vulnerabilidade.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Idoso, Fisioterapia, Tarefa, Saúde.



MANIFESTAÇÕES ORAIS DECORRENTES DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS

AMANDA LOPES FERREIRA; ARÍSIA GRAZIELE GALDINO DOS SANTOS; ZÉLIA ALBUQUERQUE SEIXAS; JACIEL BENEDITO DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Os cigarros eletrônicos se popularizaram como alternativa aos cigarros convencionais, sendo popularizado principalmente pelos jovens fumantes. São dispositivos mantidos por bateria, e seu uso se dá pela vaporização do líquido, que tem como componentes químicos a nicotina, glicerol, propilenoglicol, aromatizantes, corantes, etc. Apesar de não haver combustão, o vapor gerado contém produtos como nicotina, chumbo e agentes cancerígenos, podendo trazer consequências graves à saúde bucal. **OBJETIVOS:** Descrever as manifestações orais causadas pelo uso dos cigarros eletrônicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de Revisão de Literatura, através da busca de artigos nas bases de dados LILACS, GOOGLE ACADÊMICO e BVS, com os descritores “Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina”, “Vaping”, e “Odontologia”, publicados entre janeiro de 2018 a janeiro de 2023. **RESULTADOS:** O teor de nicotina destes dispositivos são, em média, de 18mg/mL, tendo a mucosa oral a primeira parte do corpo que entra em contato com os componentes da solução, ficando diretamente exposta aos efeitos cancerígenos, imunológicos, microbiano e clínicos destes produtos. Alguns estudos mostram que a alta viscosidade do líquido favorece a colonização do *Streptococos Mutans*, promovendo maior acúmulo de placa bacteriana e desenvolvimento de cáries. Produtos como a nicotina, formaldeído, e acetaldeído, são capazes de modificar a mucosa oral e aumentar o número de patabiontes orais, os quais alteram a resposta imune, e aumentam a inflamação periodontal. A nicotina também reduz o fluxo sanguíneo na gengiva, o que deprime a produção de citocinas e neutrófilos, reduzindo o número de células imunes na mucosa. O propilenoglicol, decompõe ácidos acético e láctico, prejudicando o esmalte dentário e tecido mole. Entre as lesões mais encontradas entre seus usuários, podemos observar líquen plano, candidíase, melanose, estomatite nicotínica, língua pilosa, glossite rombóide mediana, leucoplasia, e carcinoma de células escamosas. Dentre os relatos dos usuários, as principais queixas são boca seca, língua negra, palpitação cardíaca, halitose. Ainda são relatados casos de queimaduras em consequência de explosões do dispositivo. **CONCLUSÃO:** Entende-se que o uso de cigarros eletrônicos pode causar danos e riscos potenciais à saúde bucal. Seus usuários apresentando maiores chances de desenvolverem gengivite, periodontite e doenças periimplantares, comparando-se aos não fumantes, podendo levar a perda dentária.

Palavras-chave: Sistemas eletrônicos de liberação de nicotina, Odontologia, Vaping, Manifestações bucais, Vapor do cigarro eletrônico.



VACINA NO BRAÇO: EVOLUÇÃO DA TAXA DE IMUNIZADOS QUE AGUARDAVAM A SEGUNDA DOSE CONTRA A COVID-19 EM PERNAMBUCO

ANTONIO CARLOS DIAS MOURA; JÚLIA MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA; ANA VALENTINA AGUIAR SILVA NASCIMENTO; RACHEL VIANA MOTTA

INTRODUÇÃO: O posicionamento político do Brasil perante a crise sanitária da COVID-19 enfrentou dificuldades na obtenção das vacinas, principalmente no ano de 2021 com o atraso das negociações. Em Pernambuco foi necessário elaborar plano operacional para determinar os grupos prioritários que precisavam completar o esquema de duas doses preconizadas pela Anvisa a fim de reduzir a mortalidade pelo novo coronavírus. **OBJETIVOS:** O presente estudo buscou analisar a evolução da taxa de imunizados que aguardavam a segunda dose da COVID-19 entre os grupos prioritários em Pernambuco, durante os meses de junho a agosto de 2021. **METODOLOGIA:** Para tal, foi realizado um levantamento de dados secundários da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por meio do portal da transparência da vacinação. Foram extraídos os valores quantitativos de primeira e segunda doses dos doze grupos prioritários a fim de determinar o quantitativo de doses restantes para vacinação completa em duas doses de Sinovac/Butantan, AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth. **RESULTADOS:** De um modo geral houve redução de 25,47% da espera pela segunda dose nos grupos prioritários. Dos doze grupos prioritários, apenas as pessoas com deficiência institucionalizadas apresentavam aumento da espera pela segunda dose (27,64%). As maiores reduções da espera pela segunda dose correspondem aos grupos de população privada de liberdade (91,98%), quilombolas (80,02%) e comorbidade (50,77%). Os povos indígenas aldeados, as pessoas com deficiência institucionalizadas, os idosos institucionalizados e os trabalhadores da saúde já apresentavam uma baixa taxa de imunizados que aguardam a segunda dose em períodos anteriores a junho de 2021. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu entender a partir do recorte temporal como ocorreu o progresso da vacinação diante de uma situação de crise sanitária em que não havia vacina suficiente para a população. As dificuldades dos municípios em entrar em contato com os usuários, a distância até os pontos de vacinação, a distribuição irregular das vacinas podem sugerir diferenças significativas no cumprimento do esquema vacinal entre grupos populacionais. Dessa forma os estudos podem sugerir adequações para o planejamento e operacionalização de emergências sanitárias.

Palavras-chave: Epidemiologia, Vacinas contra covid-19, Prioridades em saúde, Sars-cov-2, Pandemias.



REVISÃO INTEGRATIVA DAS PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DO ÓLEO ESSÊNCIAL DO GERANIOL

LUCAS BEZERRA DA COSTA SILVA

RESUMO

Introdução: Os óleos essenciais atualmente, vem sendo amplamente utilizados para tratamento e prevenção de diversas condições patológicas existentes, entre eles, podemos citar o óleo essencial do Geraniol, que tem uma grande relevância neste tópico, um dos óleos essenciais com maior variabilidade de metabólitos secundários de importância fundamental para tratar e curar condições patológicas. **Objetivos:** objetiva-se mostrar a variedade de propriedades medicinais deste óleo, suas propriedades farmacológicas e seus resultados terapêuticos segundo estudos. **Metodologia:** A metodologia abordada consistiu na pesquisa em diversos artigos e estudos experimentais acerca desta planta dotada de várias propriedades medicinais, sempre voltados para as propriedades já comprovadas cientificamente. **Resultados:** Segundo dados relevantes, o óleo essencial do Geraniol tem sido cada vez mais investigado e utilizado, visto que o mesmo tem várias propriedades farmacológicas para as mais variadas condições clínicas, os pesquisadores aprofundaram as análises desta planta, pois seus efeitos vão além da prevenção de doenças como auxiliam e atuam na cura ou recuperação, podemos citar alguns de seus benefícios como hepatoprotetor, anti-inflamatório, hipoglicemiante, antitumoral, entre outras propriedades. **Conclusão:** Com isto, pode-se concluir que o óleo essencial do Geraniol é amplamente rico e eficaz contra diversas doenças, mesmo frente a um cenário que mostra aumento nas pesquisas acerca da investigação das propriedades do mesmo, faz-se necessário aprofundamento mais detalhado para comprovação de inúmeros benefícios ainda não comprovados cientificamente, deve-se aproveitar ao máximo esta planta tão rica e importante na descoberta de novos princípios ativos e terapias de controle e cura de doenças.

Palavras-chave: Geraniol; propriedades farmacológicas; óleo essencial; Compostos terapêuticos; atividade biológica.

1 INTRODUÇÃO

As pesquisas e projetos com foco em compostos terapêuticos inovadores, obtidos de produtos de origem natural, está crescendo cada vez mais. A utilização de plantas medicinais é uma prática utilizada desde os primórdios das civilizações, que antes eram baseados no conhecimento popular sem evidências científicas, nesse contexto, os óleos essenciais tem apresentado bastante eficácia a partir de testes e pesquisas de seus metabólitos secundários como fonte de recurso terapêutico. Os óleos essenciais, que contêm principalmente monoterpenos, estão sendo amplamente utilizados para prevenir e tratar doenças humanas, entre eles, destacamos o óleo essencial do Geraniol que exerce um amplo espectro de atividades terapêuticas nas mais diversas condições clínicas.

Esses componentes voláteis apresentam uma ampla gama de atividades biológicas, como efeitos Hepatoprotetores, antioxidantes, antifúngicos, hipoglicemiantes, anti-inflamatórios, entre outros. Estudos experimentais realizados, mostraram grande efetividade terapêutica deste composto frente a essas condições patológicas.

Os objetivos deste trabalho consistem em identificar a variabilidade extensa da diversidade de propriedades farmacológicas do óleo essencial do Geraniol frente a diversas patologias atenuantes, através dos seus mecanismos de inibição e redução de determinadas condições clínicas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este projeto foi obtido a partir de uma revisão integrativa de literatura em um levantamento bibliográfico em artigos científico, sites e plataformas acadêmicas como o Science Direct, Medline, Scielo, entre outros sites acadêmicos como o Química nova interativa (QNInt) e o eCycle, onde foram analisados diversos artigos relacionados a temática para busca de informações sobre as propriedades medicinais do Geraniol, com ênfase nos mecanismos farmacocinéticos e farmacodinâmicos da atuação desses compostos frente as doenças prevalentes analisadas. Este tipo de análise apresenta uma importante contribuição acadêmica, tendo em vista que esses mapeamentos possibilitam uma avaliação de diferentes estudos e projetos de pesquisas atuais, possibilitando a elaboração de uma análise crítica e aprofundada em relação a temática exposta, com o intuito de mostrar as análises e resultados alcançados de forma abrangente e dinâmica. Os critérios de inclusão consistiram em artigos experimentais avaliados por plataformas de caráter científico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde os primórdios tanto no Brasil como no mundo, a flora medicinal sempre foi o recurso terapêutico disponível e mais prevalente no auxílio e tratamento das mais diversas condições patológicas existentes, conhecimento que era construído a partir do senso comum repassado de geração para geração, sem o emprego do conhecimento científico, baseados na tese da tentativa e erro, e a partir disto, foi onde iniciou-se a descoberta das propriedades farmacológicas de alguns compostos utilizados na terapêutica até nos dias atuais. Dentre os inúmeros compostos de origem natural, evidencia-se com prevalência de excelentes efeitos farmacológicos o emprego dos óleos essenciais extraídos de diversas espécies de compostos naturais, atualmente o emprego de óleos essenciais tem sido amplamente frequente e crescente no tratamento de diversas doenças, seja atuando como agente restaurador da saúde ou como um coadjuvante nos tratamentos das mais variadas condições de saúde. Dentre os inúmeros tipos de óleos essenciais extraídos e utilizados na terapêutica, evidencia-se o óleo essencial do Geraniol, também chamado de Rhodinol (geraniol + citronelol). O Geraniol é um terpeno de fórmula molecular $C_{10}H_{18}O$, que está presente em várias plantas como Geranio (*Pelargonium graveolens*) de 80- 30%, Citronela (*Cymbopogon*) de 22-25%, Palmarosa (*Cymbopogon martinii*) de 74-81%, tomilho QT Geraniol (*Thymus vulgaris geranioliferum*) em torno de 25%.

O Gerânio é um composto de grande importância para a indústria, além de seus usos farmacológicos, o mesmo tem sido utilizado na indústria de cosméticos e agrotóxicos. Aprovado como GRAS (Generally Recognized As Safe) pelo FDA (agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos) e pela FEMA (Fundo estadual do meio ambiente), e aprovado pela ANVISA (Agência nacional de vigilância sanitária) para estes usos. O mesmo possui uma toxicidade aguda e subcrônica praticamente insignificantes em dose habitualmente utilizada com finalidade terapêutica, o que torna ele um composto de bastante interesse. O Óleo do Geraniol possui diferentes propriedades

farmacológicas aplicáveis, estudos experimentais mostraram as propriedades antifúngicas do gerânio. De acordo com um estudo publicado no Library of medicine, o Geraniol não só é eficaz contra a *Candida albicans* – espécie de fungo oportunista causador de infecções orais e vaginais em humanos, como também apresenta boa efetividade no combate a outras espécies de fungos (Wagner Azambuja, 2019). Neste caso, seu mecanismo de ação está relacionado a um efeito inibitório na formação do biofilme de fungos patogênicos e na morfogênese das hifas. O mesmo destruiu a função da parede celular regulando negativamente a atividade, além de destruir a função mitocondrial (Singh; Fatima; Hameed, 2016). O mesmo apresenta também efeito hepatoprotetor através da proteção da função mitocondrial hepática, mostrando um efeito inibitório sobre a inflamação no fígado através da inibição do TNF-alfa e expressão de IL-6 (Chen et al., 2017). De acordo com os testes de bancada a nível molecular, o Geraniol parece inibir as atividades da alanina aminotransferase (ALT) e aspartato aminotransferase (AST) no soro.

Outrossim, o Óleo do Geraniol apresentou efetividade como hipoglicemiante por reduzir níveis de glicose plasmática e de hemoglobina glicada, restaurando a resposta a insulina, em um estudo com um modelo de rato diabético induzido por Estreptozotocina (STZ) mostrou que o tratamento com o Geraniol tem um efeito protetor sobre a neuropatia diabética e melhorou as funções sensoriais e motoras, diminuindo atividades enzimáticas (Wagner Azambuja, 2019). A atividade de muitas enzimas envolvidas na produção e utilização de glicose foram restaurados, levando a uma melhoria no metabolismo de carboidratos e à restauração da homeostase da glicose (Babukumar et al., 2017). Como também apresentou propriedades anti-inflamatórias por meio da inibição da COX2 em modelos experimentais, Investigações posteriores demonstraram que o óleo essencial promoveu o metabolismo de algumas células inflamatórias, estimulando as atividades de enzimas antioxidantes (Stella Legnaioli, 2021). Além disso, o mesmo exerce um efeito inibitório na alteração da atividade p38MAPK e alivia a alteração da expressão de NF-κB e COX-2 causado por TPA (La Rocca, 2019). Também é fulcral pontuar sua atividade antitumoral, um estudo recente demonstrou que o Geraniol pode inibir significativamente o crescimento na linhagem celular de câncer de cólon, por induzir a apoptose de determinadas células malignas; O mesmo também é dotado de atividade antimicrobiana, se apresentou como um dos óleos essenciais com capacidade de inibição da bactéria *Escherichia coli* e *Salmonella Typhimurium* superior a 80% (Emerson Juan, 2022).

4 CONCLUSÃO

Pela observação dos elementos apresentados, é notório e verídico o crescimento e efetividade das propriedades medicinais de alguns compostos como óleos essenciais principalmente o óleo do Geraniol, o crescente aumento e disseminação de doenças levaram os pesquisadores a aprofundar-se no conhecimentos das propriedades farmacológicas dos óleos essenciais, e a partir da análise dos resultados expostos, conclui-se que o óleo do Geraniol possui alta incidência de propriedades terapêuticas frente a condições patológicas atenuantes e frequentes na atualidade, e que a extensão aprofundada em sua análise, pode trazer resultados ainda mais positivos em relação a diversas condições clínicas, desde a cura de doenças como também no auxílio como coadjuvante no tratamento combate e prevenção de diversas patologias.

REFERÊNCIAS

ELÍSIO, Rodrigo. **Geraniol, um componente dos óleos essenciais de plantas – um mapeamento científico de suas propriedades farmacológicas.** Research, Society and Development, v. 10, n. 12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20805>

LIMA, Barbara. **Estudo das propriedades farmacológicas e toxicológicas do óleo essencial.** Rede nordeste de biotecnologia – Programa de pós graduação.

MARTINS, Carlos. **Atividade anti-inflamatória e anticancerígena do Citral: otimização de nanopartículas lipídicas sólidas.** Jornal internacional de farmacêutica. Dezembro/2018.

-



EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

BEATRIZ ROCHA PEREIRA; CARMEN ANDRÉA ROCHA; GUILHERME FERREIRA DE LIMA FILHO; ANDRÉ LUIZ ARAÚJO PEREIRA; PATRÍCIA DE SOUSA LIMA

INTRODUÇÃO: A educação em saúde visa promover a qualidade de vida dos indivíduos e das populações. A Extensão Universitária possibilita uma relação direta entre a universidade e a comunidade externa à instituição. Desta forma, estabelece e fortalece a cidadania, a autonomia e a transformação social. Os projetos de extensão relacionados a educação em saúde, possibilitam o compartilhamento de informações capazes de promover o bem-estar e orientar a prevenção, o controle e o tratamento de doenças. A pandemia da covid-19, declarada em 2020, influenciou no desenvolvimento dos projetos de extensão e evidenciou a relevância de assuntos sobre saúde. **OBJETIVOS:** Comparar a proporção de projetos de extensão universitária relacionados a educação em saúde da Universidade Estadual de Goiás (UEG) de 2018 a 2022, antes e durante a pandemia da COVID-19. **METODOLOGIA:** A busca ocorreu no site oficial da UEG, na área de registro de projetos de extensão, Plataforma *Pegasus*. Foram relacionados os projetos de extensão que apresentavam os seguintes status: deferidos e executados. Com base no título e/ou descrição, o quantitativo de projetos relacionados a educação em saúde foram divididos pelo total anual. **RESULTADOS:** De 2018 a 2022, 1389 projetos foram registrados como deferidos e executados pela instituição. Cerca de 24% (334) desses projetos indicavam ações relacionadas a educação em saúde, com a seguinte variação temporal: em 2018 representaram (22,3%), 2019 (21%), 2020 (27%), 2021 (30%) e 2022 (30%). A variação do quantitativo total anual de projetos de extensão da universidade foi de: 2018 (477), 2019 (392), 2020 (186), 2021 (148) e 2022 (186). **CONCLUSÃO:** Ao longo do período estudado, houve queda no número anual de projetos de extensão da UEG, com aumento na proporção de projetos de extensão sobre educação em saúde a partir de 2020. O fato pode estar relacionado aos cenários pré e pós pandêmicos como a dificuldade no desenvolvimento desses projetos, porém, com o aumento da necessidade de divulgação dos conhecimentos em saúde.

Palavras-chave: Projetos, Educação em saúde, Covid-19, Universidade, Saúde.



ENTRE A SAÚDE MENTAL E O ADOECIMENTO NO TRABALHO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O ASSÉDIO MORAL NA ESFERA PÚBLICA

MANUELA GOUVEIA CHAVES CAVALCANTI; DAYSE LUCY CABRAL VIDAL

INTRODUÇÃO: Esta revisão de literatura aborda o assédio moral nos espaços de trabalho da esfera pública, considerando os aspectos que tratam da saúde mental e do adoecimento dos servidores. **OBJETIVO:** Verificar as formas de assédio moral e o seu efeito sobre a saúde mental e o adoecimento desses trabalhadores. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Utilizou-se a base de dados BVS, os descritores “saúde mental e trabalho e assédio moral” e os filtros referente ao idioma português e em relação aos anos de publicação, onde foram considerados os últimos cinco anos. Quatorze artigos científicos foram encontrados em que três deles contemplaram a temática da pesquisa dando embasamento teórico a mesma. **RESULTADOS:** Os artigos que obedeceram aos critérios estabelecidos para essa pesquisa evidenciaram o assédio moral como o principal ofensor na saúde mental dos trabalhadores. Chegando a um consenso sobre as formas de assédio moral, sendo elas, cobranças exacerbadas por resultados, abuso de poder e o despreparo dos gestores. Um dos autores destaca que as consequências danosas dessa violência psicológica podem acarretar nesses sujeitos o desenvolvimento de transtornos. Destaca também alguns fatores que promovem essas atitudes, como a falta de punição, grupos dominantes, entre outros. A pesquisa relata algumas alternativas para redução desse sofrimento, tais como: canais de escuta, apoio psicológico dentre outros para que seja alcançada uma mudança na cultura institucional a qual tem ocasionado prejuízos à saúde mental destes servidores. **CONCLUSÃO:** Através desse estudo pode-se concluir que a precariedade na administração pública na promoção de um ambiente saudável tem levado servidores à ruptura nas relações interpessoais, baixa autoestima, causando assim prejuízos à saúde mental desses sujeitos. A literatura aponta que medidas preventivas devem ser tomadas para evitar esse adoecimento, como também, erradicar esse tipo de comportamento nas relações de trabalho. Faz-se necessário maior aprofundamento neste tema para maiores avanços.

Palavras-chave: Saúde mental, Trabalho, Assédio moral, Esfera pública, Servidores.



DISPARIDADES RACIAIS: A MORTALIDADE MATERNA EM MULHERES NEGRAS

ANA CAROLINA PINTO LEITE FREIRE; MARCOS ANTONIO GOMES DE OLIVEIRA;
MARIA RENATA GERBASE VIDAL

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna (MM) consiste em um indicador de saúde que mede a taxa de mortes ocorridas em mulheres gestantes ou até 42 dias após o término da gestação. É utilizado para analisar as condições de saúde e a qualidade de vida da mulher, relacionando às características como idade e raça. É importante dar notoriedade a esta temática levando em consideração a raça/cor como fator biológico e variável social. **OBJETIVOS:** Descrever acerca das disparidades raciais através da análise da mortalidade materna em mulheres negras. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados BVS e PubMed. Utilizou-se os seguintes descritores, conforme DeCS/MeSH: 'Mortalidade Materna', 'Grupos Raciais' e 'População Negra'. Foram incluídos os artigos disponíveis em texto completo publicados nos idiomas português e inglês, durante o período de 2013 a junho de 2023. Foram excluídos estudos de dissertação, tese e trabalhos de conclusão de curso. 186 artigos foram achados, destes, 3 foram utilizados na elaboração deste resumo. **RESULTADOS:** No Brasil, nota-se alta desigualdade entre os grupos étnico-raciais, onde a maioria da população negra apresenta baixa posição socioeconômica e grande dificuldade no acesso aos serviços de saúde e qualidade da assistência oferecida. Esta disparidade pode ser observada através das taxas de MM, que mostram as raças negra e indígena com um risco de morte materna quatro vezes maiores que a raça branca, expondo as deploráveis condições de saúde da mulher negra. Observa-se que os óbitos maternos ocorreram em maior quantidade no período puerperal, onde necessita de melhoria no acesso à rede de atenção, medidas de intervenção eficientes e qualificação dos profissionais. Além disso, identificou-se maior risco de morte em mulheres com baixa escolaridade, pois apresentam maior dificuldade no acesso à informação e serviços de saúde, assim como na compreensão de seus direitos como cidadã. **CONCLUSÃO:** Nota-se que o perfil socioeconômico e demográfico da população negra é um fator determinante na MM. Dessa maneira, é necessário que haja maior discussão sobre essa problemática a fim de criar medidas que visem reduzir as taxas e melhorar a qualidade de vida e acesso à saúde dessa população marginalizada.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Grupos raciais, População negra, Disparidade, Racial.



ENVELHECIMENTO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

ISABELLY SOARES CASTRO; MARIA DAS GRAÇAS DE OLIVEIRA SOUZA ARAGÃO;
AYRTON ROCHA LIMA; INGRID VICTORIA BORGES ALBERTO; INGRID RAQUEL DE
SOUSA SILVA

INTRODUÇÃO: Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são patologias duradouras, as quais são desenvolvidas ao longo da vida e afetam o bem-estar do indivíduo. Durante o envelhecimento, há um declínio nas funções fisiológicas do corpo, além de apresentar o resultado do acúmulo de maus hábitos durante a vida. Nesse sentido, identifica-se uma relação entre envelhecimento e a apresentação de DCNTs, uma vez que nessa faixa etária o surgimento dessas patologias pode advir de hábitos não saudáveis ao longo de anos somado com a perda da funcionalidade normal do membro afetado, o qual não apenas favorece o aparecimento dessas doenças como também dificulta seu tratamento e recuperação. **OBJETIVOS:** Apontar como o surgimento de DCNTs afetam o envelhecimento saudável. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se buscas nas bases de dados eletrônicas SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico, em maio de 2023. Foram escolhidos 12 artigos, utilizando os seguintes aspectos: artigos publicados entre 2008 e 2022 na língua portuguesa e/ou inglesa; descritores incluídos : doenças crônicas, , causas e consequências. **RESULTADOS:** As doenças crônicas não transmissíveis associam-se negativamente ao envelhecimento por resultarem em uma velhice com qualidade reduzida e dependente. Sob esse prisma, faz-se essencial a prática de atividades laborais que contribuam e estimulem a qualidade de vida do público idoso, como uma forma de manutenção de uma vida ativa e sentimento de pertencimento e utilidade perante as tarefas cotidianas. Não obstante, vale ressaltar a eficácia de ações de promoção de saúde e prevenção primária, a fim de controlar os fatores de risco e minimizar as complicações através de um diagnóstico precoce, visto que as DCNTs são uma das principais causas de óbito atualmente. **CONCLUSÃO:** As doenças crônicas têm um impacto negativo significativo no processo de envelhecimento saudável, uma vez que estão associadas a sintomas como fadiga persistente, dor crônica, dificuldades de mobilidade e declínio cognitivo, que têm grande impacto na qualidade de vida dos idosos e também tendem a aumentar sua dependência. Portanto, é essencial promover a melhoria da qualidade de vida por meio de medidas de promoção da saúde e prevenção primária, a fim de controlar os fatores de risco e reduzir as complicações associadas.

Palavras-chave: Doenças crônicas, Envelhecimento, Doenças crônicas não transmissíveis, Velhice, Saúde pública.



ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ISABELLY SOARES CASTRO; MARIA DAS GRAÇAS DE OLIVEIRA SOUZA ARAGÃO;
AYRTON ROCHA LIMA; REBECA THAMIRE SERRA ARAUJO; INGRID VICTORIA
BORGES ALBERTO

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença crônica caracterizada pela evasão de tecido endometrial da cavidade uterina. Sua sintomatologia envolve dores pélvicas e atinge mulheres desde a idade reprodutiva até a menopausa. Sendo assim, a endometriose caracteriza uma reação crônica e inflamatória, afetando diretamente a saúde do público feminino, podendo dificultar o processo gestacional. Apesar da gravidade, essa patologia ainda não possui um tratamento eficaz, sendo feito através da interrupção do ciclo menstrual por meio medicamentoso, remoção cirúrgica de focos do endométrio ou, até mesmo, a retirada do órgão. **OBJETIVOS:** Analisar endometriose diante da realidade brasileira, seus impactos na saúde da mulher e como ela afeta a saúde sexual e reprodutiva. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se buscas nas bases de dados eletrônicas SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico, em maio de 2023. Foram selecionados 12 artigos utilizando os seguintes aspectos, artigos publicados entre 2012 e 2022 na língua portuguesa e/ou inglesa; descritores incluídos: endometriose (endometriosis), causas e consequências (causas e consequências) **RESULTADOS:** A endometriose interfere o bem-estar feminino, ao afetar a vida sexual da mulher, devido a dispareunia, dor ocasionada antes, durante ou logo após uma relação sexual, essa situação advém quando endometriomas ficam na região uterina ou retrouterina, o qual além do desconforto pode gerar também dificuldade na penetração, impossibilitando a normalidade das atividades sexuais. Ademais, outra interferência apresenta-se na dificuldade de se estabelecer uma gravidez, uma vez que a endometriose pode causar uma ovulação atípica, além de impedir a passagem dos espermatozoides dependendo do local onde os endometriomas irão se estabelecer. **CONCLUSÃO:** A endometriose, trata-se de um doença crônica localizada na cavidade uterina. O rastreio pode ser realizado por meio do exame físico, ultrassom pélvica e/ou transvaginal e/ou ressonância magnética. Ainda não possui tratamento eficaz, dessa forma, devido ao seu aspecto crônico inflamatório interfere na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por tal patologia, causando impactos além da sua saúde física. Logo, urge a necessidade de políticas públicas que objetivem trazer luz ao público feminino em relação a esse assunto, a fim de trazer uma melhor qualidade de vida às suas habitantes.

Palavras-chave: Endometriose, Saúde da mulher, Saúde sexual feminina, Ginecologia, Saúde reprodutiva.



EDUCAÇÃO FÍSICA E O SUS: UM PROFISSIONAL INDISPENSÁVEL NO APOIO MATRICIAL NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANTÔNIO TAVARES DE LIMA JÚNIOR

RESUMO

Introdução: O presente estudo tem o intuito levantar discussões e fomentar a necessidade sobre inserção e a importância do profissional de Educação Física na assistência em saúde, prevenção e promoção pública, junto à Estratégia Saúde da Família (ESF) e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). O Brasil por meio de políticas públicas de melhoria e reformulação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem priorizado uma nova forma de se fazer saúde, com a ampliação dos cuidados na alta, média e baixa complexidade. Na Rede de Atenção à Saúde (RAS), existem várias modalidades de serviços, e um deles é o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), ele é responsável por prestar serviços multiprofissionais de apoio às equipes de Saúde da Família e à Atenção Básica, por meio das UBS - Unidades Básicas de Saúde e PS - Postos de Saúde, em uma respectiva área pré-determinada. O Profissional de Educação Física, é um dos protagonistas no processo inovador de matriciamento dos serviços da atenção básica em saúde, nos núcleos ampliados de cuidados. **Objetivo:** Suscitar discussão sobre a importância da necessidade do Profissional de Educação Física, nas redes de atenção à saúde pública brasileira, bem como reafirmar a necessidade do profissional na assistência à saúde, em suas mais diversas esferas, e promover a saúde preventiva das pessoas e a sociedade. **Materiais e Métodos:** O estudo é de natureza básica, com abordagem qualitativa, quantitativa e descritiva, quanto aos procedimentos técnicos é bibliográfico e documental. **Resultados e Discussão:** Duas são as conclusões do ACSM - Colégio Americano de Medicina e esporte (2014), sobre a relação inversa entre exercício/atividade física e o processo saúde e doença. Que a realização de uma quantidade moderada da atividade física em quase ou todos os dias, pode proporcionar importantes benefícios para saúde dos indivíduos e que quanto maior a quantidade de atividade física, maior serão os benefícios adicionais para sua saúde. Espera-se suscitar novas discussões sobre a importância do profissional de educação física e sua representatividade nas políticas públicas de saúde, no Estado Brasileiro. **Conclusão:** É inevitável, não reconhecer a necessidade e importância do Profissional de Educação Física, no processo de construção e saúde na rede de atenção básica brasileira, e no matriciamento dos cuidados, é fundamental e imprescindível para uma assistência de saúde longitudinal, integrada e completa para o usuário da rede.

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Básica; Matriciamento; Atividade Física; Movimento

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem o intuito levantar discussões e fomentar a necessidade sobre inserção e a importância do profissional de Educação Física na assistência em saúde, prevenção e promoção pública, junto à Estratégia Saúde da Família (ESF) e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). O Brasil por meio de políticas públicas de melhoria e reformulação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem priorizado uma nova forma de

se fazer saúde, com a ampliação dos cuidados na alta, média e baixa complexidade. Na Rede de Atenção à Saúde (RAS), existem várias modalidades de serviços, e um deles é o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), ele é responsável por prestar serviços multiprofissionais de apoio às equipes de Saúde da Família e à Atenção Básica, por meio das UBS - Unidades Básicas de Saúde e PS-Postos de Saúde, em uma respectiva área pré-determinada (BRASIL, 2017).

O Profissional de Educação Física, é um dos protagonistas no processo inovador de matriciamento dos serviços da atenção básica em saúde, nos núcleos ampliados de cuidados. Entre os profissionais da saúde é consensual a associação entre, o estilo de vida ativo, melhores condições de saúde e melhor qualidade de vida. A probabilidade de surgimento de doenças crônico-degenerativas advindas do sedentarismo é amplamente conhecida (CONFEEF, 2010). Nos próximos anos as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's), como hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, infarto, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes, configuraram um estado de atenção, por meio dos órgãos de vigilância em saúde (BRASIL, 2011).

O profissional de Educação Física, tem competência para atuar em instituições, como autônomo e órgãos públicos, prestando serviços que envolvam atividade física ou exercício físico na saúde, incluído a Rede de Atenção à Saúde (RAS), em seus três níveis (primária, secundária e terciária), também atuando na avaliação morfológica e funcional dos usuários do serviço, diagnosticando e estratificando seus fatores de riscos à saúde, acompanhado, orientando e prescrevendo exercícios físicos para usuários considerados saudáveis e pacientes, promovendo saúde e objetivando a prevenção de doenças para grupos de portadores de agravos e intervindo em fatores de riscos, bem como, atuar de forma direta no tratamento não medicamentoso (CONFEEF, 2010). Esta pesquisa tem o objetivo de suscitar discussão sobre a importância da necessidade do Profissional de Educação Física, nas redes de atenção à saúde pública brasileira, bem como reafirmar a necessidade do profissional na assistência à saúde, em suas mais diversas esferas e promover a saúde preventiva das pessoas e a sociedade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi construído e baseado por meio de pesquisa bibliográfica, nas bases de dados federais, leis, livros que abordam sobre o assunto pertinente. Para os autores Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa bibliográfica oferece meios para definir não somente problemas, mas também os resolver, explorando novas áreas nas quais os problemas se cristalizam suficientemente, gerando conclusões inovadoras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Duas são as conclusões do ACSM - Colégio Americano de Medicina e esporte (2014), sobre a relação inversa entre exercício/atividade física e o processo saúde e doença. Que a realização de uma quantidade moderada da atividade física em quase ou todos os dias, pode proporcionar importantes benefícios para saúde dos indivíduos e que quanto maior a quantidade de atividade física, maior serão os benefícios adicionais para sua saúde. O trabalho em equipe multiprofissional é um dos grandes desafios do profissional de Educação Física, que está, em estabelecer a interface dos diversos profissionais, resguardando a atuação e o núcleo de saberes de cada um, com o intuito de oferecer uma assistência resolutiva e integral para o usuário do SUS (CONFEEF, 2010). No ano de 2011, o Brasil lançou o programa Academia da Saúde, com o objetivo de promover a saúde por meio da atividade física, com a meta de crescimento para 4 mil academias até 2014 (BRASIL, 2011). O profissional de Educação Física é o mais jovem a se integrar no NASF-AB, e possuem as maiores chances de desenvolverem atividades de apoio

matricial, entre os fatores associados que se destacam para a realização do maior número de atividades de apoio a saúde preventiva no matriciamento, está a capacitação pedagógica realizada pela gestão, que o auxiliará nos processos de trabalho, sobre os componentes não específicos como: CS: Controle social, EP: Educação permanente e CA: Clínica Ampliada. Um dos Fatores que podem interferir na qualidade dos serviços prestados, é o vínculo de trabalho instável, com taxas de 30% dos profissionais na região Sul e 42% na região Nordeste do Brasil, nas demais regiões chegam até 100% de instabilidade nas relações de trabalhos (SANTOS *et al.*, 2017).

Observa-se que as publicações científicas sobre o tema matriciamento tem aumentado, revelando a complexa e diferenciada realidade vivida por cada profissional nos município em todo território nacional; Lugares e espaços precários para uma intervenção adequada aos usuários são as realidades encontradas, com a tímida inserção do profissional de Educação Física por meio de concursos públicos na saúde, é legítima necessidade deste profissional na reconstrução do SUS - Sistema Único de Saúde (NEVES *et al.*, 2015). Incompreensão e resistência, ainda são encontradas em alguns ambientes e profissionais de saúde com relação a tecnologia de apoio matricial, mesmo aqueles que são vinculados aos serviços do NASF-AB, nos processos de trabalho (OLIVEIRA; WACHS, 2018). É função do profissional de Educação Física na rede de saúde, proporcionar ações de sensibilização da importância do movimento e dos exercícios físicos para a prevenção e auxílio no tratamento de patologias e o bem-estar dos usuários da (RAS), atuando no processo de autocuidado e redução dos riscos de doenças crônicas não transmissíveis e seus possíveis agravos.

4 CONCLUSÃO

É inevitável não reconhecer a necessidade e importância do Profissional de Educação Física, no processo de construção e saúde na rede de atenção básica brasileira, o matriciamento nos cuidados, é fundamental e imprescindível para uma assistência de saúde longitudinal, integrada e completa para o usuário da rede. Manter um profissional trabalhando na assistência, em consonância com as equipes de atenção em saúde nas três esferas: básica, média e alta complexidade, implica em um menor investimento financeiro e melhor efetivação da saúde preventiva para uma sociedade. O exercício físico é fundamental, na prevenção e cura no processo de saúde/doença de um paciente, é preciso reconhecer que a saúde de uma forma geral, necessita da integração destes profissionais nos sistemas público, com uma abordagem de multiprofissional que é direito do usuário da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Diretrizes do ACSM Para os testes de Esforço e Sua Prescrição. Tradução de Dilza Balteiro Pereira de Campos. 9^o. ed. **Rio de Janeiro: Guanabara**, 2014.

CONFED- CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Recomendações Sobre Condutas e Procedimentos do profissional de Educação Física na Atenção Básica**. 5^a. ed. Rio de Janeiro: Sistema CONFED/Crefi's, 2010.

FERREIRA, J. C. V.; FERREIRA, J. S. ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Caderno de Educação Física e Esporte Marechal Cândido Rondon**, v. 15, n. 2, jul. 2017. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/download/17558/pdf>>. Acesso em: 05 set. 2019.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5^o. ed.

São Paulo: Atlas, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica nº 39**. Brasília : Secretaria de Atenção à Saúde, v. 1, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ações Estratégicas Para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011-2022**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

NEVES, R. L. D. R. et al. Educação Física na Saúde Pública: Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, fev. 2015. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/846558/educacao-fisica-na-saude-publica.pdf>>.

OLIVEIRA, B. N. D.; WACHS, F. EDUCAÇÃO FÍSICA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: APROPRIAÇÕES ACERCA DO APOIO MATRICIAL. **Movimento Revista de Educação Física da UFRGS**, v. 24, n. 1, jan. 2018. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/69965>>. Acesso em: 20 out. 2019.

PARANÁ, G. D. E. D. **NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) DIRETRIZES E PROCESSOS**. [S.l.]: [s.n.], 2018. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CadernoNASF2018.pdf>>.

SANTOS, S. F. D. S. D. et al. Apoio Matricial e a Atuação do Profissional de Educação Física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 1, n. 22, jan. 2017. Disponível em: <<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/8234>>. Acesso em: 15 out. 2019.



REFLEXO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS ATUANTES NO COVID-19, NO INTERIOR DO PARÁ

PAMELA GOMES; GABRIELA SANTOS COELHO; THAISE GOMES

Introdução: A pandemia do Covid-19 tem impactado profundamente a saúde mental dos profissionais de saúde em todo o mundo, e no interior do Pará, onde a infraestrutura de saúde pode ser limitada, esses desafios podem ser ainda mais acentuados. **Objetivo:** Analisar a saúde mental dos profissionais atuantes na epidemia do covid-19, no município de Tucuruí no estado do Pará. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo, transversal e quantitativo, a partir de um questionário. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico, transversal, com abordagem quantitativa e caráter exploratório, a partir de um questionário online, com dados sociodemográficos e ocupacionais, bem como foi feita a avaliação do sofrimento mental nesse grupo de profissionais, de agosto de 2020 a julho de 2021. **Resultados:** Dos participantes, 61 são pertencentes as categorias de: Médicos 6 (10 %), Enfermeiros 17 (28,3%), Técnicos de Enfermagem 35 (58,3%) e Fisioterapeutas 3 (3,3%), cuja a idade predominante foi entre 30 a 40 anos 30 (50%), com predomínio do gênero feminino 39 (65%), com formação profissional variam de 1 a 5 anos. Este cenário provocou inúmeros conflitos a esses profissionais; ora pela remuneração, a preocupação constante de contaminação familiar, escassez de EPI, falta de treinamento e atualização de protocolos e como consequência tensões emocionais negativas, muitas vezes descarregadas no consumo de bebidas alcólicas e consumo de cigarros e afins. Considerando o comportamento epidemiológico dos profissionais, desencadeou sintomas psicológicos nos profissionais da linha de frente independente do cargo ocupante, faz se necessário desenvolver estratégias de apoio psicológico a esses profissionais para promover a saúde mental. **Conclusão:** O cenário de pandemia relacionada ao covid-19 acarretou alteração da saúde mental, inicialmente pela alta taxa de transmissibilidade e a gravidade clínica ocasionada gera incertezas e protocolos com alta rotatividade. As medidas restritivas impostas tais como: distanciamento, cuidados de higiene, uso constante de EPI, transmissibilidade e infecção, aliado a falta de capacitação e reciclagem em relação ao Covid-19, e aumento na jornada de trabalho ocasionou sintomas de depressão, ansiedade, irritabilidade, e insônia.

Descritores: Saúde mental; Coronavírus; Intervenção psicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental, Coronavírus, Intervenção psicossocial, Profissionais da saúde, Covid-19.



POBREZA MENSTRUAL NO MUNDO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA LAURA DE OLIVEIRA DE AVELAR ALCHORNE TRIVELIN; ISABELLA COELHO DA ROCHA; MAYARA MACEDO DE SÁ; DÉBORA CRISTINA MARGUERON DO NASCIMENTO

INTRODUÇÃO: A menstruação, em pleno século XXI, ainda é considerada um tabu social e, necessita, para seu apropriado manejo, de uma higiene pessoal adequada, o que, na maioria das vezes, não é observado ao redor do mundo. Pobreza menstrual (PM) é um termo muito discutido atualmente, um retrato da desigualdade tanto social quanto de gênero e é caracterizada pela falta de acesso a produtos menstruais e à infraestrutura que propicie uma higiene favorável, como acesso à água tratada e saneamento básico, que garantam a dignidade íntima da mulher, bem como, informações de qualidade. **OBJETIVO:** Analisar o quadro de pobreza menstrual em diversas regiões do mundo, bem como suas causas e consequências. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada por meio de levantamento bibliográfico, a partir dos seguintes descritores: “Menstrual Poverty”, “Menstrual Management”, “Period Poverty” and “Period Menstrual Poverty”, nas diversas plataformas de dados. **RESULTADOS:** A PM se refere à falta de acesso aos recursos que garantem a higiene menstrual, como absorventes, banheiros em bom estado e outros recursos de limpeza íntima. Além disso, refere-se à pobreza de informações sobre o corpo feminino e à menstruação propriamente dita. Tais conhecimentos são essenciais, já que um maior entendimento acerca do próprio corpo pode, inclusive, evitar futuros problemas ginecológicos e, por consequência, gerar menos gastos para a saúde pública. A questão da PM se faz presente não somente em países com menor poder aquisitivo, mas também nos considerados desenvolvidos e ricos, devido à persistente desigualdade social. **CONCLUSÃO:** A PM afeta o mundo todo, porém possui particularidades definidas em cada região do globo, ou seja, afeta, de maneira mais preponderante, países nos quais a situação financeira é pior. As questões culturais, religiosas e informacionais são significativas, dado que, em alguns países, mulheres e meninas são privadas de liberdade, taxadas como sujas e, até mesmo, como doentes ao menstruarem. Ademais, é de suma importância que políticas públicas sejam criadas e/ou aplicadas de maneira adequada, pois, somente assim, a PM será minimizada e as pessoas, que menstruam, terão sua dignidade e seu direito à saúde e bem-estar assegurados.

Palavras-chave: Pobreza menstrual, Gestão menstrual, Pobreza menstrual do período, Políticas públicas, Desigualdades sociais.



POBREZA MENSTRUAL E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

MARIA LAURA DE OLIVEIRA DE AVELAR ALCHORNE TRIVELIN; LETICIA SAYURI SHIRAISHI; VICTORIA COELHO ARAÚJO SILVA; ANA CAROLINA YUMI MIZUGUCHI BEZERRA DOS SANTOS; JÚLIA GOMES RODRIGUES

INTRODUÇÃO: A pobreza menstrual (PM) – ou precariedade menstrual – é definida como sendo a dificuldade de acessar recursos de higiene menstrual, infraestrutura de saneamento básico adequado dentro e fora do núcleo domiciliar e, também, de conhecimento dos cuidados necessários, envolvendo sua própria menstruação e seu corpo e para o manejo da saúde durante o ciclo reprodutivo. A PM acomete pessoas menstruantes em estado de vulnerabilidade social, o que, por conseguinte, leva à desigualdade a direitos e oportunidades, contribuindo para retroalimentação de ciclos transgeracionais de inequidades de gênero, raça, classe social, além de impactar negativamente na trajetória educacional e profissional. **OBJETIVO:** Analisar e descrever as políticas públicas, no Brasil, que abordam a pobreza menstrual. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com busca de artigos nas bases eletrônicas e Base da Legislação Federal (REFLEGIS). Foram analisados, ainda, leis, decretos e projetos de leis que abordam o tema precariedade menstrual. **RESULTADOS:** Grande parte das propostas de combate à PM são de caráter individual, ou seja, dependem da proatividade, proteção e prevenção da própria comunidade, o que, na maioria das vezes, são feitas por projetos sociais de doação de itens básicos para saúde feminina. Porém, depender apenas de doações implica um grau elevado de instabilidade, o que não garante saúde e assistência integral a pessoas menstruando. Isso só seria possível com a realização de políticas públicas eficientes voltadas para essa demanda social. Dessa maneira, mesmo que haja negligências e poucas discussões por parte das autoridades brasileiras para garantia mínima da dignidade menstrual, fica claro que tais políticas têm fundamental importância e relevância para a redução e resolução dos problemas causados pela PM. **CONCLUSÃO:** No Brasil, a carência de itens básicos na menstruação afeta, diretamente, a dignidade, a qualidade de vida e a saúde das pessoas, que menstruam, em situação de vulnerabilidade. Além disso, reflete um problema de desigualdade de gênero e social. Isto posto, mostra-se fundamental que o Estado brasileiro seja mais enfático no cumprimento das leis acerca da PM e que políticas públicas sejam elaboradas e implementadas.

Palavras-chave: Pobreza menstrual, Pobreza menstrual no Brasil, Políticas públicas, Precariedade menstrual, Vulnerabilidade.



GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA APOIO A PESSOAS COM ANSIEDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

EDMILSON ALVES DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: A ansiedade tornou-se problema de saúde pública, sendo agravada após a pandemia de COVID-19, causando aumento de demandas para assistência psiquiátrica e psicológica. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família - ESF apresenta-se como uma potência para acolhimento, estratificação e acompanhamento dos casos leves de ansiedade. **OBJETIVOS:** Relatar experiência vivenciada por um enfermeiro da ESF com a implantação do grupo de apoio a pessoas com a ansiedade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O grupo de apoio a pessoas com ansiedade deu-se início em fevereiro de 2023. As agentes comunitárias de saúde da ESF realizaram busca ativa de usuários com sintomas de ansiedade. Foi agendado o primeiro encontro para apresentação do projeto, cadastro e estratificação dos pacientes pelo enfermeiro. Os usuários com sinais graves do transtorno foram direcionados para avaliação pelos serviços de referência. Foram cadastrados 20 pacientes. Em seguida, as datas dos encontros e os temas foram programados para seis meses. As oficinas de convivência e apoio emocional acontecem semanalmente e um profissional da rede de saúde assume a atividade, incluindo psicólogo. Uma lista de presença é assinada em todos os encontros para que as ACS façam a busca dos faltosos. **DISCUSSÃO:** O grupo é composto, em sua maioria, por idosos que moram sozinhos. Para muitos desses, o encontro representa um momento de distração e terapia. Ao final de cada encontro, o profissional permite que os participantes externalizem suas emoções quanto à oficina realizada naquele momento. Há relatos de melhora dos sintomas de ansiedade e do bem-estar dos participantes. **CONCLUSÃO:** A criação de grupos de convivência possibilita a identificação de sintomas de ansiedade, maior contato com os usuários, compreensão dos fatores internos e externos do processo do adoecimento mental, fortalecimento de vínculo e a formação de novos laços sociais. A estratificação qualifica a referência e contrarreferência, fortalece a relação do paciente quanto a busca por serviços na ESF, que é a porta de entrada e ordenadora do cuidado na rede.

Palavras-chave: Ansiedade, Saúde pública, Atenção primária à saúde, Saúde mental, Grupos de autoajuda.



IMPLANTAÇÃO DE LINHA DE CUIDADO PARA PESSOAS TRANSGÊNERAS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

EDMILSON ALVES DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: Sabe-se que pessoas trans vivenciam processos discriminatórios nos espaços de cuidado à saúde e que tal contexto contribui para a evasão desse público dos serviços, gerando prejuízos quanto ao acesso universal e equitativo. **OBJETIVOS:** Relatar experiência vivenciada pelo município de Itajuípe-Ba na implantação de linha de cuidado voltada para atenção à saúde de pessoas transgêneras numa unidade de saúde da família. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Houve a elaboração do projeto pelo enfermeiro assistencial que atua em uma unidade de saúde da família do município e possui formação e expertise na área de cuidado a pessoas trans. O projeto foi aprovado e apoiado pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde local. Logo em seguida, obedecendo as etapas do projeto, foi implantada a linha de cuidado na unidade de saúde da família onde atua o enfermeiro idealizador do projeto. Essa unidade se tornou referência no município. Houve divulgação nas redes sociais oficiais e um comunicado foi encaminhado às demais unidades de saúde para que os profissionais pudessem encaminhar pessoas trans para o serviço de referência. Atrelado à isso, houve oficinas de capacitação e sensibilização de algumas das equipes do município, visando a futura implantação da linha de cuidado para acolhimento a pessoas trans nessas unidades. **DISCUSSÃO:** As equipes multiprofissionais da atenção primária à saúde foram sensibilizadas quanto ao cuidado/acolhimento à pessoas trans. São ofertados serviços de acolhimento, aconselhamento, cuidado integral e encaminhamentos para as pessoas trans. A unidade de referência tem sido "piloto" da implantação da linha de cuidado que será ampliada para as demais unidades da APS. As pessoas transexuais têm procurado o serviço de referência após divulgação do serviço. **CONCLUSÃO:** Ações que visam sanar as lacunas existentes no acesso de pessoas transexuais aos serviços de saúde devem ser realizadas em todos os níveis de assistência, em especial na APS. A luta contra a transfobia é sinequanon para a existência de serviços de saúde acolhedores que efetivem os princípios do SUS.

Palavras-chave: Pessoas transgênero, Saúde pública, Assistência integral à saúde, Acesso, Acolhimento.



A RELEVÂNCIA DAS PRECAUÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

WILLIAM GARCIA DA ROSA; VANESSA PITON

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente politraumatizado é uma preocupação prioritária na assistência à saúde. São aqueles que sofreram múltiplas lesões em diferentes partes do corpo, o que pode resultar em complicações graves e risco de vida. **OBJETIVOS:** Diante disso, a pesquisa buscou elucidar a garantia da segurança ao paciente em situações de politraumas, como medidas que visam prevenir complicações e fornecer cuidados eficazes. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, em busca de dados em LILACS, PubMed, SciELO. Constituiu-se em critérios de pré-análise no total de onze artigos, que resultaram em bases operacionais e de sistematização das ideias na forma de conduzir o desenvolvimento as respostas ao assunto. **RESULTADOS:** Após as informações nos artigos selecionados constatou-se que hospitais e centros de traumas possuem protocolos e diretrizes estabelecidos para o atendimento aos pacientes politraumatizados. Nesse viés, deve-se na avaliação inicial a agilidade sistemática para identificar e tratar imediatamente as lesões com risco de vida. A avaliação ABCDE é frequentemente usada nesse contexto com resolução em Airway (vias aéreas), Breathing (respiração), Circulation (circulação), Disability (deficiência neurológica) e Exposure (exposição e controle da temperatura). **CONCLUSÃO:** Desse modo, para a segurança do paciente requer a colaboração de uma equipe multidisciplinar sendo importante que todos estejam treinados e coordenem seus esforços para garantir a eficácia dos cuidados. Inclui-se monitoramento contínuo, prevenção de quedas, técnicas apropriadas de imobilização e gerenciamento adequado da dor por meio de medidas de segurança. A comunicação clara e eficaz entre os membros da equipe acarreta informações relevantes sobre o estado clínico do paciente, histórico ou outros fatores para a coordenação da assistência e tomada de decisão assertiva. A prevenção de infecções é crucial para a segurança do paciente, na qual envolve práticas rigorosas de higiene das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual (luvas, máscaras, aventais), como limpeza adequada e esterilização de instrumentos.

Palavras-chave: Assistência centrada ao paciente, Cuidados de enfermagem, Emergências, Politraumatismo, Segurança do paciente.



A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO SOBRE GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS PARA A FORMAÇÃO DO SANITARISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLAYNE BARBOSA DE OLIVEIRA; FABIANA DE OLIVEIRA SILVA SOUZA

INTRODUÇÃO: A participação social é um princípio fundamental para expandir e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se da inserção da comunidade tanto para auxiliar na criação de políticas públicas que favoreçam a todos, quanto na fiscalização dos serviços de saúde, contribuindo para o desenvolvimento de uma visão mais ampla acerca das problemáticas encontradas nesses ambientes e na construção de um local onde há uma maior possibilidade de serem vistos e ouvidos. **OBJETIVO:** Relatar experiência do estudo sobre gestão participativa no Sistema Único de Saúde (SUS) durante a formação do profissional sanitário no Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o curso de Saúde Coletiva, em algumas disciplinas em que há maior enfoque na gestão do SUS, compreende-se como é sublime e imprescindível a participação de diferentes segmentos da sociedade na construção e fiscalização de políticas públicas de saúde. Além disso, refletimos sobre os desafios enfrentados para que haja essa inclusão da população em diferentes espaços de participação social. Visitas técnicas, debates, seminários e estudos de caso são utilizados para construir essa aprendizagem junto com os futuros sanitários. **DISCUSSÃO:** Este relato visa compartilhar e refletir algumas das potencialidades do estudo da gestão participativa no SUS na formação do sanitário. Tem-se a perspectiva que isso pode contribuir para a qualificação da gestão pública no setor saúde e no fortalecimento do SUS, contudo sabe-se que enfrenta-se demasiados desafios para a implementação da participação social, como exemplo evidente, pode ser citado o distanciamento existente entre os representantes das comunidades e os representados, além da precarização da educação permanente. **CONCLUSÃO:** A relevância da participação social pode ser evidenciada no contexto que viabilizou a criação do SUS, fruto do envolvimento das pessoas na luta pelo direito à saúde. A opção de formar profissionais comprometidos com a participação social é uma estratégia para efetivação de uma sociedade mais politizada, ciente de seus direitos e deveres. A vivência no curso de bacharelado em Saúde Coletiva tem como característica intrínseca o poder de evidenciar esse compromisso mútuo entre profissionais e sociedade de modo geral em fomentar caminhos para o aperfeiçoamento do SUS.

Palavras-chave: Sus, Gestão participativa, Gestão pública, Profissional sanitário, Participação social.



REVISÃO LITERÁRIA: PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MULHERES DISLIPIDÊMICAS NO PERÍODO CLIMATÉRICO

JAIANE SANTOS SILVA, UNIVERSIDADE DE ÉVORA, PORTUGAL; MARIA RITA ANASTACIA DOS SANTOS LIMA, FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIA, BRASIL

RESUMO

Considerada uma mudança natural na vida da mulher, o climatério, pode levar a consequências que afetam a saúde, portanto, existem várias alterações associadas a esta fase, como a diminuição dos níveis de estrogênio. Essas alterações hormonais podem aumentar o colesterol total, triglicerídeos, reduzir os níveis de HDL-c e levar ao desenvolvimento de síndromes metabólicas, incluindo a dislipidemia. Assim, com o tratamento medicamentoso e o controle nutricional, a prática regular de exercício físico configura-se como uma alternativa eficaz no tratamento das DCV e, conseqüentemente, das dislipidemias. Esta revisão literária tem a proposta de investigar e relatar sobre os benefícios do exercício físico e a prescrição do exercício em mulheres dislipidêmicas no período climatérico. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos que apresentassem os benefícios do treino de força e do treino aeróbico em mulheres em qualquer uma das fase do climatério e que mostrassem os efeitos da aplicação do exercício em mulheres com dislipidemia. Estudos de revisão ou metodologia incompleta foram excluídos da composição dos resultados. Assim, foram encontrados mais de 20 estudos. Após o levantamento e aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidos para análise 14, todos publicados entre 2002 e 2015. Além disso, após análise, apenas 6 investigações compensaram a revisão. Os dados encontrados mostram que a quantidade de documentos que possuem esse tipo de informação é pequena, dada a prevalência de complicações nesse período da vida das mulheres. De acordo com a maioria da literatura apresentada na revisão, a relação entre as alterações da HDL-c, LDL-c, triglicerídeos e o treino aeróbico é a mais clara. Porém, mesmo apresentando efeitos positivos, o treino de força precisa ser mais investigado para não ter conclusões precipitadas.

Palavras-chave: Saúde; Menopausa; Alterações metabólicas; Treino de Força; Treino Aeróbico.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ocupam atualmente o primeiro lugar no ranking de doenças prevalentes em vagas hospitalares e de UTIs, entre as principais doenças responsáveis pela maior parte das mortes por DCNT estão as doenças cardiovasculares (DCV) (GOULART, 2011).

Nesse sentido, a prevenção torna-se uma prioridade de saúde pública global, principalmente para indivíduos com alto risco de desenvolver DCV, como as mulheres no climatério (EL KHOUDARY et al., 2020). Segundo Utian (1999), o climatério é entendido como a fase em que ocorre um declínio progressivo da função ovariana, compreendendo-se em três fases (pré, peri e pós-menopausa).

Considerada uma mudança natural na vida da mulher, o climatério, pode levar a consequências que afetam a saúde, portanto, existem várias alterações associadas a esta fase, como a diminuição dos níveis de estrogênio (CÍFKOVÁ & KRAJČOVIECHOVÁ, 2015). Essas alterações hormonais podem aumentar o colesterol total, triglicérides, reduzir os níveis de HDL-c e levar ao desenvolvimento de síndromes metabólicas, incluindo a dislipidemia (KO & KIM, 2020). A dislipidemia é altamente prevalente em mulheres, principalmente após a menopausa (CÍFKOVÁ & KRAJČOVIECHOVÁ, 2015).

Assim, com o tratamento medicamentoso e o controle nutricional, a prática regular de exercício físico configura-se como uma alternativa eficaz no tratamento das DCV e, conseqüentemente, das dislipidemias, sendo que a falta dessa prática não apresenta apenas o risco de desenvolvimento dessas doenças, mas também gera um alto custo social (CARVALHO & MAREGA, 2012). Os efeitos do exercício físico na saúde é validado a partir de diversos estudos e dependem muito do tipo, volume, frequência e intensidade (VANHEES et al., 2012). Cada aumento de 1 MET no desempenho do exercício confere uma redução na mortalidade por DCV (RUEGSEGGER & BOOTH, 2018).

Dada a prevalência de dislipidemia em mulheres climatéricas, esta revisão literária tem a proposta de investigar e relatar sobre os benefícios do exercício físico e a prescrição do exercício em mulheres dislipidêmicas no período climatérico, dessa forma, o trabalho contém informações sobre as características do período climatérico, indicações para exercícios físicos e orientações básicas para a prática em dois modelos de treino (treino de força e treino aeróbico).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O desenho metodológico desta investigação caracteriza-se como uma revisão literária que, segundo Galvão & Pereira (2014), é o tipo de estudo que mostra a relevância de todos os estudos relacionados a uma questão específica. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados de indexação SciELO, MedLine, Redalyc.org, PubMed, Google Academic. Essa busca foi feita com os seguintes descritores: "treino de força", "treino de aerobico", "dislipidemia", "climatério" e "mulheres". Ambos foram usados em diferentes ordens e combinações, tanto em inglês quanto em português.

Os seguintes procedimentos foram adotados como critérios de inclusão: a) apresentar os benefícios do treino de força e do treino aeróbico em mulheres em qualquer uma das fase do climatério; b) mostrar os efeitos da aplicação do exercício em mulheres dislipidemia. Além disso, estudos de revisão ou metodologia incompleta foram excluídos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mais de 20 estudos foram encontrados. Após o levantamento e aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidos 14 para análise, todos publicados entre 2002 e 2015. Além disso, após a análise, restaram apenas 6 investigações que compensaram a revisão. Os dados encontrados mostram que a quantidade de documentos que possuem este tipo de informação é pequena dada a prevalência de complicações nesta fase da vida das mulheres.

Verificou-se na presente revisão que os indivíduos fisicamente ativos, apresentam níveis mais baixos de colesterol, triglicérides e LDL-c e concentrações mais elevadas de HDL-c em relação aos inativos (WOOTEN et al., 2011).

O treino aeróbico é o mais utilizado como medida de intervenção, mas quando se trata do treino de força, poucos estudos investigaram as respostas desse método nas concentrações de lipídios e lipoproteínas em mulheres climatéricas. Ou seja, há poucas certezas nos resultados apresentados pelos estudos, no que respeita ao treino de força.

A hipertrofia muscular é um dos componentes que o treino de força pode promover, importante na manutenção do metabolismo, composição corporal, densidade mineral óssea, promoção de alterações hormonais, força muscular e estruturais no músculo esquelético, condições que as mulheres climatéricas inativas perdem (LIXANDRÃO et al., 2015).

Bonganha et al. (2010), com 32 semanas de treino tiveram resultados eficazes para a melhora da força muscular, podendo assim diminuir a ocorrência de quedas e fraturas em decorrência da diminuição da força muscular existente nesta fase da vida.

As intervenções feitas por Fahlman et al. (2002), apresentam respostas benéficas tanto do treino aeróbico como do treino de força nas concentrações séricas de HDL-c, com a concomitante redução de LDL-c e TG, contudo, mais significativas para o grupo de treino aeróbico.

Fahlman et al. (2002), relata também que o treino de força combinado com o treino aeróbico tem resultados positivos aos sintomas decorrentes do climatério, atuando em resposta favorável das lipoproteínas plasmáticas, mostrando que o programa de treino combinado é capaz de gerar adaptações que induziram reduções no perfil lipídico, nos triglicerídeos, colesterol total, LDL-c e VLDL-c, e elevação em HDL-c (Fahlman et al., 2002), tendo um efeito de proteção contra a dislipidemia.

Com base no levantamento literário ainda é muito cedo para definir o tipo, intensidade ideal para as mulheres dislipidemias que se encontra no período climatérico, mas parece ser eficaz no treino aeróbico entre 12 a 52 semanas de 30-70 min/sessão, 3-5 vezes/semana, intensidade moderada, com 50-75% da frequência cardíaca máxima (AMMAR, 2015; DALLECK et al., 2009; MAZINI FILHO et al., 2011). Nota-se que no treino de força é eficaz, entre 8 a 12 semanas de intervenção 3 vezes/semana, 1-3 séries com 8-10 exercícios entre 1RM - 8 RM (FALMAN et al., 2002; WOOTEN et al., 2011; ZAPATA et al., 2015).

Alguns estudos têm mencionado que a relevância do exercício físico para o controle dos fatores de risco para a dislipidemia precisa ser destacada. Sabe-se que as mulheres climatéricas têm maior risco de alterações metabólicas, causando o aumento da intolerância à glicose e resistência à insulina, irregularidade dos níveis de lipídios e lipoproteína.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão literária analisou sistematicamente as principais contribuições sobre o assunto. No entanto, é imprescindível o desenvolvimento de mais estudos sobre o tema com o objetivo de analisar outros domínios de treinos para além do treino de força e do treino aeróbico nas demais fases que constituem o período do climatério.

Conclui-se que as mudanças ocorridas no período climatérico, como as alterações hormonais à maneira em que vivem nessa etapa, o estilo de vida adotado e a prática de exercício regular trazem benefícios à saúde da mulher.

De acordo com a maioria da literatura apresentada nesta revisão, a relação entre as alterações da HDL-c, LDL-c, triglicerídeos e o treino aeróbico é a mais clara, logo, o efeito agudo ou crônico do exercício aeróbio, tanto de baixa como de alta intensidade, pode melhorar o perfil lipoprotéico, e é capaz de elevar os níveis de HDL-c e reduzir triglicérides e LDL-c. Porém, mesmo apresentando efeitos positivos, o treino de força precisa ser mais investigado para não ter conclusões precipitadas.

REFERÊNCIAS

AMMAR, T. Effects of aerobic exercise on blood pressure and lipids in overweight hypertensive postmenopausal women. **J Exerc Rehabil.** 2015. 30;11(3):145-50.

BONGANHA, V.; SANTOS, C. F.; ROCHA, J.; CHACON-MIKAHIL, M. P. T.; & MADRUGA, V. Força muscular e composição corporal de mulheres na pós-menopausa: Efeitos do treinamento concorrente. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, 2010, 13(2), 102-109.

CARVALHO, J. A. M.; & MAREGA, M. Manual de atividades físicas para prevenção de doenças. Rio de Janeiro, **Elsevier**; São Paulo: Hospital Albert Einstein. 2012.

CÍFKOVÁ, R.; & KRAJCOVIECHOVÁ, A. Dyslipidemia and cardiovascular disease in women. **Curr Cardiol. Rep.** 2015. 17(7):609.

DALLECK, L. C.; ALLEN, B. A.; HANSON, B.; BORRESEN, E. C.; ERICKSON, M. E. Dose-response relationship between moderate-intensity exercise duration and coronary heart disease risk factors in postmenopausal women. **J Womens Health.** 2009. 18:105-13.

EL KHOUDARY, S. R.; AGGARWAL, B.; BECKIE, T. M.; HODIS, H. N.; JOHNSON, A. E.; LANGER, R. D.; LIMACHER, M. C.; MANSON, J. E.; STEFANICK, M. L.; ALLISON, M. A.; American Heart Association Prevention Science Committee of the Council on Epidemiology and Prevention; and Council on Cardiovascular and Stroke Nursing. Menopause Transition and Cardiovascular Disease Risk: Implications for Timing of Early Prevention: **A Scientific Statement From the American Heart Association.** *Circulation.* 2020. 22;142(25):e506-e532.

FAHLMAN, M. M.; BOARDLEY, D.; LAMBERT, C. P.; FLYNN, M. G. Effects of endurance training and resistance training on plasma lipoprotein profiles in elderly women. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci.** 2002. 57(2):B54-60.

GALVÃO, T. F.; & PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: Passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2014. 23 (1), 183-184.

GOULART, F. A. A. Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Estratégias de Controle e Desafios e para os Sistemas de Saúde. Brasília-DF. OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE / OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 2011.

KO, S. H.; & KIM, H. S. Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women. **Nutrients.** 2020. Jan 13;12(1):202.

LIXANDRÃO, M. E.; UGRINOWITSCH, C.; LAURENTINO, G.; LIBARDI, C. A.; AIHARA, A. Y.; CARDOSO, F. N., TRICOLI, V.; ROSCHEL, H. Effects of exercise intensity and occlusion pressure after 12 weeks of resistance training with blood-flow restriction. **Eur J Appl Physiol.** 2015. Dec;115(12):2471-80.

MAZINI FILHO, M. L.; RODRIGUES, B. M.; AIDAR, F. J.; REIS, V. M.; POLITO, M. D., VENTURINI, G. P. et al. Influência dos exercícios aeróbio e resistido sobre perfil hemodinâmico e lipídico em idosas hipertensas. **Rev Bras Ciênc Mov.** 2011. 19:15-22.

RUEGSEGGER, G. N.; & BOOTH, F. W. Health Benefits of Exercise. **Cold Spring Harb Perspect Med.** 2018. 8(7):a029694.

UTIAN, W. H. The International Menopause Society menopause-related terminology

definitions. **Climacteric**. 1999. 2(4):284-6.

VANHEES, L.; GELADAS, N.; HANSEN, D.; KOUIDI, E.; NIEBAUER, J.; REINER, Z. et al. Importance of characteristics and modalities of physical activity and exercise in the management of cardiovascular health in individuals with cardiovascular risk factors: recommendations from the EACPR. Part II. **Eur J Prev Cardiol**. 2012. 19(5):1005-33.

WOOTEN, J. S.; PHILLIPS, M. D.; MITCHELL, J. B.; PATRIZI, R.; PLEASANT, R. N.; HEIN, R. M.; MENZIES, R. D.; BARBEE, J. J. Resistance exercise and lipoproteins in postmenopausal women. **Int J Sports Med**. 2011. 32(1):7-13.

ZAPATA, L. R.; CIGARROA, I.; DÍAZ, E.; SAAVEDRA, C. Reducción del riesgo cardiovascular en mujeres adultas mediante ejercicio físico de sobrecarga [Resistance exercise improves serum lipids in adult women]. **Rev Med Chil**. 2015. 143(3):289-96.



AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ARACAJU, SERGIPE

ANA KAROLINA DE SOUZA ANDRADE; CAMILA BENETTI; JOSÉ LUCAS DE JESUS MELO; KAUAN DE FREITAS TEIXEIRA; LAÍS SUELEN GONZAGA ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A sala de espera é um espaço público e dinâmico presente na maioria dos serviços de saúde, oferecendo uma oportunidade valiosa para a promoção da saúde. A educação em saúde desempenha um papel crucial nesse contexto, e a sala de espera pode ser considerada um ambiente propício para o desenvolvimento de práticas educativas. Neste sentido, este trabalho visa relatar a realização de atividades de educação em saúde na sala de espera de um serviço de saúde mental. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é discorrer sobre a execução de atividades educativas na sala de espera de um CAPS tipo III, visando proporcionar um espaço de educação, promoção da saúde e da autonomia dos usuários. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Para realização das atividades, foram escolhidos temas relevantes para o cuidado em saúde. Durante o mês de maio de 2023, os residentes multiprofissionais em saúde mental conduziram sessões semanais na sala de espera do serviço, tendo um público médio de 30 usuários por sessão. Foram abordados os temas: uso racional de medicamentos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, autocuidado em saúde e arboviroses. As atividades foram conduzidas com o auxílio de materiais informativos, como folders, vídeos e cartazes, além da aplicação de dinâmicas que facilitaram a abordagem dos temas. A participação dos usuários e familiares que aguardavam o atendimento resultou em discussões satisfatórias e um interesse evidente do público nos assuntos trabalhados. **DISCUSSÃO:** As ações apresentadas promoveram a integralidade do cuidado em saúde mental, expandindo as discussões dos temas. As estratégias utilizadas permitiram tornar usuários/familiares agentes ativos nessas atividades. Essa abordagem permitiu a troca de experiências, conhecimentos e esclarecimentos de dúvidas, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e os usuários, bem como a otimização do tempo de espera neste espaço. **CONCLUSÃO:** Os resultados destacam a importância da sala de espera como um ambiente propício para a realização de atividades educativas. A continuidade dessas práticas é essencial para a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado integral. Recomenda-se que outros serviços de saúde mental considerem a implementação de atividades similares, visando melhorar a experiência dos usuários/familiares, bem como a potencialização das ações do serviço.

Palavras-chave: Sala de espera, Saúde mental, Educação em saúde, Promoção da saúde, Atividades educativas.



SAÚDE MENTAL DE IDOSOS HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS

CLESYANE ALVES FIGUEIREDO; DANILLA PIRES NUNES; SUZIMAR DE FÁTIMA
BENATO FUSCO; MARIA GIOVANA BORGES SAIDEL

INTRODUÇÃO: A longevidade da população vem aumentando em escala global. Essa realidade tem um impacto significativo sobre nações em desenvolvimento como o Brasil. O processo de envelhecimento traz diferentes desafios para os sistemas de saúde, pois torna as pessoas mais vulneráveis a condições crônicas de saúde e doenças relacionadas à saúde mental. A atenção primária à saúde (APS) deve estar apta a acompanhar a pessoa idosa com suas características singulares ao longo de seus processos de trabalho. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é compreender as perspectivas dos enfermeiros da APS sobre o cuidado prestado à saúde mental do idoso hipertenso. **METODOLOGIA:** Neste estudo, utilizou-se a metodologia de pesquisa qualitativa que envolveu entrevistas em profundidade com 16 enfermeiros das cinco cidades brasileiras com maior número de residentes idosos, em proporção. Foi realizado também um grupo focal. **RESULTADOS:** Os temas que emergiram da coleta de dados foram: possibilidades da APS, neste tema, destacaram-se: ampliação dos vínculos com indivíduos e famílias, proximidade com a comunidade no cuidado territorial e possibilidade de utilização de recursos não farmacológicos para o cuidado integrativo; caracterização da APS, este tema elucidada, pela compreensão dos profissionais, aspectos que não condizem com as diretrizes brasileiras de atenção primária à saúde; atenção à saúde mental na APS, tema que aborda algumas percepções sobre os desafios encontrados no cotidiano para cuidar da saúde mental do idoso hipertenso na atenção primária. **CONCLUSÃO:** Os achados do estudo auxiliam na compreensão de como os enfermeiros da APS cuidam dos idosos hipertensos e quais desafios eles devem superar em seu ambiente de trabalho. As diversas estratégias que os profissionais vêm desenvolvendo para melhorar seu atendimento devem ser incentivadas e sistematizadas.

Palavras-chave: Idosos, Hipertensão, Saúde mental, Atenção primária à saúde, Enfermeiros.



FAZER O QUE GOSTO: FATORES QUE COLABORAM PARA A SAÚDE MENTAL

SAMIRA DA SILVA NOJOSA

INTRODUÇÃO: A busca pela saúde mental é fundamental para o bem-estar e qualidade de vida. Uma das maneiras de promover esse equilíbrio é por meio da prática de atividades que proporcionem satisfação pessoal. Este resumo aborda os fatores que colaboram para a saúde mental ao fazer o que se gosta, apresentando os objetivos, a metodologia utilizada, os resultados encontrados, a discussão sobre os achados e a conclusão do estudo. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos de fazer o que se gosta nas pessoas em relação à sua saúde mental. **METODOLOGIA:** Para alcançar os objetivos propostos, foram realizadas pesquisas e revisões de estudos científicos que exploraram a relação entre fazer o que se gosta e a saúde mental. Foram analisados artigos de periódicos, livros e estudos relevantes, de autores renomados, das bases de dados mais conhecidas no meio acadêmico, como Google Acadêmico e SCieLO, considerando variáveis como felicidade, satisfação pessoal, estresse e autoestima. **DISCUSSÃO:** Fazer o que se gosta demonstrou estar positivamente relacionado à redução do estresse, aumento da felicidade e da satisfação com a vida, além de promover uma maior autoestima e bem-estar emocional. A prática de atividades que despertam prazer e interesse pessoal proporciona uma sensação de realização e propósito na vida, o que contribui para a saúde mental. O estudo bibliográfico foi realizado a partir da pesquisa realizada em cinco (05) artigos de periódicos e revistas, todos em idioma português do Brasil, dentro do período de publicação de 2017 a 2022. **CONCLUSÃO:** Este estudo evidenciou que fazer o que se gosta é um fator relevante para a promoção da saúde mental. Engajar-se em atividades prazerosas e satisfatórias é uma estratégia eficaz para lidar com o estresse e melhorar o bem-estar emocional. Portanto, é importante que as pessoas busquem identificar e reservar tempo para realizar atividades que as deixem felizes e satisfeitas, a fim de promover uma melhor saúde mental e qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde mental, Coisas prazerosas, Fazer o que gosto, Bem estar emocional, Qualidade de vida.



RELATO DE CASO: EXPRESSO SAÚDE NO COMBATE AO CÂNCER DE PRÓSTATA

ARIANE GARCIA CICUTO CANDIDO; CYNTHIA MORAES ALVIM; KAMILA COSTA DE MOURA; LAUANY ÉVELLIN PIRES DA SILVA

INTRODUÇÃO: O Expresso Saúde é o ônibus fornecido pelo IMEPAC para atendimento de saúde em diversas regiões, o propósito é levar até a população, de maneira direta, propostas de saúde e acompanhamento inclusivo. Desse modo, durante o novembro azul, o ônibus realizou campanhas de prevenção e combate do câncer de próstata, com educação e atendimento médico, no município de Itumbiara, visto que ainda há muito tabu sobre o tema e é extremamente relevante para a saúde coletiva. **OBJETIVOS:** Descrever as ações realizadas pelos estudantes de medicina do IMEPAC no Expresso Saúde durante o evento do Novembro Azul. **RELATO DE CASO:** Nos dias 5, 12 e 19 de novembro de 2022, o curso de medicina promoveu o evento de conscientização pública sobre o novembro azul. A atividade teve como objetivo levar para os alunos da medicina e para a população o atendimento médico gratuito, a vacinação, os exames preventivos e os testes rápidos, bem como a orientação sobre o câncer de próstata, os seus sintomas e os seus métodos de prevenção. O Expresso Saúde foi fundamental, visto que ele é de suma importância para o atendimento médico humanizado e para que a população seja bem atendida com toda a mobilidade do ônibus, que facilmente pode ser colocado em qualquer lugar. **DISCUSSÃO:** O evento foi aberto para o público, e compareceram mais de 300 pessoas, entre os discentes do curso de medicina (organizadores e participantes) e o restante eram profissionais da área da enfermagem, além da população local, que foi adequada ao evento. Percebeu-se, assim, a importância de eventos de saúde em diversas partes do município, visto a carência de algumas localidades por informações sobre o tema e por atendimento inclusivo e humanitário. **CONCLUSÃO:** Notou-se, com o evento realizado, a importância de ir até a população para o atendimento em bairros estratégicos, visto que há dificuldade por parte dos cidadãos em se locomover em busca da informação e da orientação médica. A medicina deve promover, além da saúde com equidade, informação de qualidade e acolhimento multidisciplinar.

Palavras-chave: Novembro azul, Câncer de próstata, Expresso saúde, Atendimento móvel, Educação em saúde.



RELATO DE CASO: EVENTO CULTURAL NA COMUNIDADE QUILOMBOLA

ANA PAULA REZENDE SILVA; LUIS FELLIPE RIBEIRO VASCONCELOS; GUSTAVO ALVES DE OLIVEIRA; LUANA PINHEIRO DO COUTO

INTRODUÇÃO: A comunidade quilombola do município de Itumbiara é um grupo bem presente nas causas sociais. Além disso, é um grupo considerado vulnerável, visto a localidade e as condições em que vivem. Desse modo, os alunos de medicina do IMEPAC promoveram um deslocamento para promover o atendimento médico gratuito, com inclusão e educação, visto a importância de abraçar a comunidade de forma integral. Além disso, a comunidade quilombola promoveu uma apresentação cultural para os alunos, visando disseminar sua cultura e sua história. **OBJETIVOS:** Descrever as atividades culturais e os atendimentos realizados para a comunidade quilombola pelos alunos de medicina do IMEPAC. **RELATO DE CASO:** No dia 12 de novembro de 2022, o curso de medicina promoveu uma ação social na comunidade quilombola. A atividade teve como objetivo levar para os alunos da medicina e para a população local uma apresentação cultural da comunidade quilombola do município, para que houvesse o conhecimento da cultura afro-brasileira, indígena e quilombola por meio da apresentação oral e musical do grupo. A apresentação envolveu uma conversa sobre a comunidade, sua história, depois houve uma apresentação musical para que nos identificássemos com a cultura dessa população típica, originária da escravidão afrodescendente. Além disso, os alunos promoveram discussões de temas importantes de saúde e realizou atendimentos médicos, com consultas, vacinações e testes rápidos. **DISCUSSÃO:** O evento foi aberto para o público, e compareceram trinta e uma pessoas, entre os discentes do curso de medicina (organizadores e participantes) e o restante eram profissionais da área da enfermagem, além da população local. Percebeu-se, por parte dos alunos organizadores, a importância de abordagens locais e inclusão cultural, visto a heterogeneidade existente em nosso país. Além disso, são valiosas essas ações de saúde locais, uma vez que a população vulnerável necessita de equidade na área de saúde e de comunicação mútua. **CONCLUSÃO:** É importante considerar que esses eventos, além de proporcionarem uma troca cultural valiosa, agregam diretamente a comunidade quilombola, visto os empecilhos históricos e atuais que a população enfrenta. Faz-se necessário manter essas atuações com seriedade e equidade.

Palavras-chave: Comunidade quilombola, Ação social, Evento cultural, Cultura quilombola, Atendimento na comunidade quilombola.



GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM ODONTOLOGIA: UMA LINHA DO TEMPO SOBRE O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO SUS

PEDRO VITOR DOS SANTOS SOBRINHO; ATAYDES DIAS MAGALHÃES

INTRODUÇÃO: No cenário brasileiro atual de saúde busca-se cada vez mais a integralidade e universalidade do atendimento em saúde e da busca do equilíbrio do processo saúde doença na população. Além de que se faz cada vez mais necessária a atuação multidisciplinar das diversas áreas da saúde, isto é, uma ampliação e inclusão das áreas da saúde desde a gestão das políticas públicas de saúde até o atendimento direto com a população. **OBJETIVOS:** Salientar a importância da atuação do cirurgião dentista na atenção primária de saúde, bem como, na gestão de políticas públicas de saúde. Analisando a base histórica da implementação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas variadas plataformas e bases de dados como: Scielo, Google Acadêmico, Periódicos Capes e PubMed. Considerando artigos na língua portuguesa e inglês. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com o AMSTAR. Utilizando palavras-chave a partir dos descritores da saúde (DESC) e estratégias de busca, foram selecionados 8 artigos relevantes para este trabalho, aplicando critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** A carência de profissionais em toda a rede de saúde já é uma triste realidade, tratando-se de profissionais da odontologia tal deficiência é ainda mais evidente. Com isso, tal revisão de literatura demonstra como resultado principal a necessidade de maior inclusão de cirurgiões-dentistas e profissionais de odontologia na atenção primária de saúde com foco na gestão de políticas públicas. **CONCLUSÃO:** Portanto, é evidente que as políticas públicas de saúde apesar de amplas não atingem ainda todas as áreas da saúde, logo, urge que o cirurgião-dentista seja incluído nas tomadas de decisões das gestões, primordialmente no que diz respeito à atenção primária de saúde.

Palavras-chave: Saúde, Saúde coletiva, Odontologia, Sus, Gestão de políticas públicas.



LOMBALGIA: TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS - REVISÃO NARRATIVA

VINÍCIUS FURTADO DA CRUZ; BRUNA LOUREIRO FONTANA BOLSONI

INTRODUÇÃO: Lombalgia é uma dor na região lombar da coluna, podendo ser classificada em 3 tipos, de acordo com o tempo de duração da dor: aguda, subaguda e crônica. Essa área é complexa, uma vez que é composta por várias estruturas, possíveis causadoras de dor. Além disso, essa região é exposta a diferentes estresses que podem contribuir para um quadro doloroso. Estudos epidemiológicos apontam alta prevalência de lombalgia e, de acordo com o INSS, em 2017, foi a causa que gerou mais afastamento nos postos de trabalho. São muitas as opções de tratamento disponíveis, que incluem procedimentos cirúrgicos, farmacológicos e não farmacológicos. **OBJETIVOS:** Avaliar as terapêuticas existentes para cada classificação, verificar a existência de questionamentos e o que já se tem mostrado consolidado em cada opção de tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa utilizando publicações de 2000 a 2022 das bases de dados SciElo, CAPES, UptoDate, Google acadêmico, National Library of Medicine e PubMed. Os descritores utilizados para a busca dos artigos, segundo o DECS, foram: dor lombar, lombalgia, tratamento farmacológico e exercício. Foram selecionados artigos em inglês e português, incluindo vários tipos de estudo, como revisões sistemáticas e estudos clínicos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 26 artigos, com os quais pode-se notar que dentre as opções farmacológicas, os anti-inflamatórios não esteroides (AINE) são uma boa terapia inicial, caso o paciente não tenha nenhuma contraindicação. Em casos com contraindicação, como terapia inicial é recomendado um relaxante muscular não benzodiazepínico. Dentre as opções não farmacológicas observaram-se bons resultados com a indicação de fisioterapia e exercícios para os casos de dor lombar subaguda ou crônica. Para dor aguda, a manipulação espinal obteve destaque, porém só revelou pequenos a moderados benefícios. **CONCLUSÃO:** Com o estudo, pode-se observar que há várias opções de tratamento, mas algumas apresentam uma melhor eficácia. A escolha de qual tratamento dependerá do benefício, do risco, do custo e da realidade do paciente. Ainda há muito a ser estudado nessa área, desde os efeitos de alguns medicamentos, o tratamento farmacológico a longo prazo, até a eficácia de alguns tratamentos não farmacológicos, dentre outros.

Palavras-chave: Dor lombar, Lombalgia, Tratamento, Farmacológico, Não farmacológico.



ANÁLISE EXPLORATÓRIA DA DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA NO MERCADO DE TRABALHO PRIVADO BRASILEIRO

ANA CLAUDIA MUNIZ FURTADO GRUBBA; ALESSANDRA PAULA F. M. NEUMANN;
LUIZ ROBERTO RAMOS

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida são esperadas profundas transformações na sociedade nos próximos 50 anos, especialmente no que se refere ao envelhecimento. Envelhecer de forma saudável envolve uma interação multidimensional entre saúde física e mental, independência social e econômica. Neste contexto surge o preconceito etário, que categoriza e divide as pessoas trazendo impactos negativos. Apesar de presente, considera-se que o etarismo é pouco discutido quando comparado a outras formas de preconceito. **OBJETIVOS:** explorar a distribuição etária da população no mercado de trabalho privado brasileiro. **METODOLOGIA:** avaliação exploratória de dados secundários obtidos na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) elaborado pelo Ministério do Trabalho e Previdência nos anos 2000, 2005, 2010, 2015 e 2020 descrevendo a participação de trabalhadores por faixa etária no mercado de trabalho privado em relação a população do país obtida através dos registros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **RESULTADOS:** Os resultados mostram um aumento crescente do envelhecimento da população brasileira. Entre 1980 e 2060, a participação da população com menos de 20 anos reduziu 29,3 pontos percentuais. Já a população com mais de 40 anos poderá passar de 21,5% em 1980 para 57,6% em 2060. A estimativa de atingimento de metade da população com mais de 40 anos se dará em 2037. Em relação a participação da população que possuía vínculos ativos no mercado de trabalho privado de acordo com a RAIS, observou-se que as faixas etárias de 20 e 29 anos e 30 e 39 anos encontravam-se acima do índice geral. Importante destacar que a faixa etária entre 50 e 59 anos, economicamente ativa, em especial encontrava-se com valores bem abaixo do índice geral, abaixo de 25%. **CONCLUSÃO:** os resultados reforçam o envelhecimento progressivo da população brasileira e uma participação da população acima de 40 anos no mercado de trabalho privado brasileiro inferior à sua representatividade populacional. Entende-se que são necessários novos estudos para avaliar as causas desta menor participação.

Palavras-chave: Envelhecimento, Etarismo, Trabalho, Idade, Preconceito.



ações de enfermagem no cuidado ao paciente com trauma raquimedular

MARLY MARIA DE SANTANA

INTRODUÇÃO: O traumatismo raquimedular, apesar de não se constituir em uma doença propriamente dita, agride fisicamente o corpo e de forma inesperada limita ou mesmo anula o uso e o controle das funções orgânicas. As perdas da condição saudável, de papéis e responsabilidades provocam mudanças nos hábitos e no estilo de vida do indivíduo e exige que o mesmo atribua novos significados a sua existência, adaptando-se às limitações físicas e às novas condições geradas. Considerando a importância da enfermagem no cuidado de pacientes em todas as situações motivou a construção desse artigo. **OBJETIVOS:** Analisar as ações de enfermagem no cuidado de pacientes com trauma raquimedular, descrever a assistência de enfermagem prestada e explicar a importância da prestação do cuidado de enfermagem a esse tipo de paciente, com a finalidade de prestar assistência especializada, promovendo sua recuperação, auxiliando na reabilitação e prevenindo complicações. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. Critérios de inclusão: artigos, livros e teses publicados no período de 2002 a 2014 e, de exclusão: os periódicos com ano de publicação fora do período estipulado e artigos que não abordassem o tema em questão. O material utilizado foi selecionado nas bases de dados Scielo, BIREME e site de revistas específicas, como: Revista Neurociências, Revista Coluna/Columna. Foram utilizadas os descritores: traumatismo raquimedular, trauma raquimedular, lesão medular, lesão de medula espinhal, etiologia, causas, ações de enfermagem, assistência de enfermagem. **RESULTADOS:** Foram encontrados 87 artigos, 28 monografias e 15 livros. Após a leitura, foram selecionados 25 artigos, 05 monografias e 11 livro por cumprirem os critérios de inclusão deste estudo. **CONCLUSÃO:** O Traumatismo Raquimedular, apesar de não se constituir em uma doença propriamente dita, agride fisicamente o corpo e de forma inesperada limita ou mesmo anula o uso e o controle das funções orgânicas, provocam mudanças nos hábitos e no estilo de vida do indivíduo e exige que o mesmo atribua novos significados a sua existência, adaptando-se as limitações e as novas condições geradas. Este processo deve ser desenvolvido pelo atendimento simultâneo e integrado de diversos profissionais de saúde, desde o primeiro atendimento até a sua reintegração social.

Palavras-chave: Trauma medular, Lesão medular, Cuidados de enfermagem, Traumatismo raquimedular, Assistência enfermagem.



AÇÕES EDUCATIVAS NO AUTO-CUIDADO PARA PACIENTES COM DOR CRÔNICA EM MEMBROS SUPERIORES

THALIA ZULSZESKI TEODORO; ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA VIOLINO; LETICIA BARBOSA DO VALE

INTRODUÇÃO: Dor crônica no membro superior é uma queixa frequente que acomete indivíduos que exercem diversas ocupações que exijam movimentos repetitivos, carregamento de peso e uso de força excessiva. As causas mais comuns são as lesões do manguito rotador, síndrome do impacto, bursites, tendinites, capsulite adesiva e osteoartrose. Como consequência, observa-se elevado impacto econômico e na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Promover o manejo da dor crônica por meio de ações de Educação em Saúde, com material informativo e instruções individualizadas. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Foi desenvolvido material informativo, para uso domiciliar, direcionado especificamente para pacientes com dor crônica no membro superior, atendidos em um ambulatório de Fisioterapia Traumatológica-Ortopédica. Foram incluídos no material os principais conceitos das patologias em questão, e formas de reduzir os sintomas, de modo simples e de fácil compreensão. Foram consideradas as condições clínicas dos pacientes e a viabilidade das propostas. As orientações continham formas de controle da dor, e também exercícios e movimentos visando obter mobilidade e força muscular. Foi realizada a demonstração e treinamento dos movimentos para cada paciente. Os indivíduos que receberam o material relataram que a ação contribuiu para o manejo da dor (autoeficácia), quando não estavam frequentando sessões de Fisioterapia. **DISCUSSÃO:** Educação em Saúde é uma forma de promover a aquisição de conhecimentos e habilidades que favorecem a autonomia do paciente. A melhora na autoeficácia está associada a menores índices de dor e incapacidade, e pode contribuir para diminuir o volume de pacientes que procuram por assistência especializada. **CONCLUSÃO:** Considerando-se que ações de Educação em Saúde estão associadas a menores índices de dor e incapacidade, o trabalho realizado pode ser uma ferramenta de apoio ao programa de sessões de Fisioterapia, e à melhora da saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde, Fisioterapia, Dor crônica, Autoeficácia, Ombro.



RETATRUTIDE: UMA ABORDAGEM INOVADORA NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

LAIS MAIA RAPOSO; ECLÉSIO BATISTA DE OLIVEIRA NETO; NEY WILLER SANTOS SILVA DA PALMA; GEOVANNA CRISTINA GONÇALVES DA SILVA CORDEIRO; LARISSA DANTAS LUZ

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) decorre da secreção deficiente ou resistência periférica à insulina, comum em pacientes obesos. Seu tratamento consiste na administração da biguanida Metformina como primeira linha, porém há um amplo destaque para fármacos secretagogos da insulina, tal qual os análogos de peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1). A droga retatrutide atua como agonista triplo dos receptores polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP), GLP-1 e glucagon (GCG), levando à redução do IMC e das complicações do DM2. Assim, é importante entender o impacto que esse novo fármaco poderá trazer para o tratamento desta condição crônica que ocorre mundialmente. **OBJETIVOS:** Compreender o mecanismo de ação e os benefícios da nova droga retatrutide no tratamento da diabetes mellitus tipo 2 em pacientes obesos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir de artigos selecionados nas bases de dados Google Acadêmico e PUBMED, filtrados a partir dos descritores “retatrutide” e “diabetes mellitus” em conjunto com o operador booleano “AND”. Para a pesquisa, foram escolhidos apenas trabalhos no idioma inglês, publicados nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** A partir da metodologia aplicada, foram selecionados 4 artigos - os trabalhos abordam a ação da droga retatrutide, que ocorre por efeito triplo nos receptores GLP-1, GCG e GIP. Os agonistas do GLP-1 e GIP atuam em sinergismo e são responsáveis diretamente por estimular a secreção de insulina nas células beta pancreáticas, enquanto o GCG é responsável por retardar o esvaziamento gástrico e o trânsito intestinal, atuando ativamente na perda de peso. A redução na gordura hepática chega até 86% na em pacientes que fizeram uso de retatrutide 12mg em ensaios clínicos randomizados. Além disso, o fármaco apresentou farmacocinética segura e resultou em controle glicêmico e perda de peso significativos. **CONCLUSÃO:** Os impressionantes resultados de perda de gordura hepática, diminuição do IMC e controle glicêmico destacam o potencial do retatrutide como uma opção terapêutica promissora no manejo do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade.

Palavras-chave: Diabetes, Farmacologia, Terapêutica, Tratamento, Obesidade.



TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ÁLCOOL: UMA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

LAIS MAIA RAPOSO; PAULA ANDREIA SANTOS BRAZ; NEY WILLER SANTOS SILVA DA PALMA; CECILE HORA FIGUEIREDO FORTES; GUILHERME FELIX BARBOSA DE MELO

INTRODUÇÃO: O consumo de álcool, amplamente aceito socialmente, dificulta a distinção entre uso casual e abuso. O consumo excessivo acarreta impactos significativos, como risco cardiovascular, doenças hepáticas e alterações mentais e comportamentais. Isso pode levar à agressividade, amnésia e intoxicações, exigindo internação e acompanhamento profissional. Dessa forma, identificar o perfil mais vulnerável é crucial para prevenir complicações orgânicas e sociais nos indivíduos que sofrem com o uso abusivo de bebidas alcólicas. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil epidemiológico de internações por transtornos mentais e de comportamento devido ao abuso de álcool no Brasil, de forma a identificar o grupo social mais vulnerável. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo a partir de dados disponibilizados pela plataforma DATASUS acerca das internações por transtornos mentais e comportamentais por abuso de álcool entre os anos de 2018 e 2022. **RESULTADOS:** O presente estudo apontou um total de 158.622 internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool no período de 2018 a 2022. A maioria das internações ocorreu em pacientes do sexo masculino (n= 138.509) em comparação com o sexo feminino (n= 20.113). Em relação à cor/raça, destacaram-se internações de pacientes brancos (n= 69.921), seguidos por pardos (n= 46.738) e pretos (n= 9.065). Quanto à faixa etária, a maior proporção de internações foi observada na faixa etária de 40 a 49 anos (n= 48.504), seguida pela faixa etária de 50 a 59 anos (n= 43.276). Por fim, a região com o maior número de internações foi a região sul (n= 61.875), seguida pelo sudeste (n=55.183) e nordeste (n=27.682). **CONCLUSÃO:** Ao analisar os resultados da pesquisa, fica evidente que a temática representa um problema significativo de saúde pública no Brasil. Assim, é essencial traçar estratégias para prevenção, tratamento e redução do impacto dos transtornos causados pelo abuso do álcool, de forma a evitar uma futura internação, principalmente entre os grupos mais vulneráveis identificados: homens brancos, entre 40 e 49 anos, residentes nas regiões Sul e Sudeste do país.

Palavras-chave: Psiquiatria, Saúde mental, Prevenção, álcool, Transtornos mentais.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR COLELITÍASE E COLECISTITE NO NORTE DO BRASIL DE 2017 A 2023

NATALYA CHIARELLI DIAS; BEATRIZ ERDTMANN SILVEIRA; FABIANA WATERKEMPER; ANA CLARA MANDRICK DOS SANTOS; GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA SANTOS

INTRODUÇÃO: Colecistite e colelitíase são condições que afetam a vesícula biliar. Na maioria dos casos, surgem como dor em cólica que rapidamente se transforma em forte dor no hipocôndrio direito, náuseas, vômitos e febre. **OBJETIVOS:** O presente estudo objetiva avaliar a taxa de mortalidade em casos de colecistite e colelitíase na urgência de hospitais públicos e privados no Brasil, mais especificamente no norte do país. **METODOLOGIA:** Este é um estudo transversal retrospectivo de seis anos, com dados públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) de incidência e taxa de mortalidade de casos de colecistite e colelitíase, na urgência do norte do Brasil, de abril de 2017 a abril de 2023. Foram analisadas variáveis como sexo, faixa etária e cor/etnia (branco, preto, amarelo, pardo e indígena). Os valores foram encontrados a partir da razão entre o número de mortes e as hospitalizações no período e multiplicados por 100. **RESULTADOS:** Durante o período, foram registradas 65.840 internações de urgência de colecistite e colelitíase no Brasil, com predominância no sexo feminino (73,1%) e na raça parda (61%). Por outro lado, avaliada a taxa de mortalidade, há uma maior porcentagem no sexo masculino (1,89%) quando comparado ao feminino (0,84%). Já com relação a idade, a taxa de mortalidade é significativa em indivíduos menores de 1 ano (3,23%) e caminha de maneira crescente conforme a idade após os 20 anos, com maior relevância entre 70 e 79 anos (3,83%) e com 80 anos ou mais (8,88%). **CONCLUSÃO:** O predomínio das internações no determinado intervalo de tempo ocorreu em mulheres, evidenciando a maior suscetibilidade do sexo feminino às patologias calculosas e inflamatórias da vesícula biliar. No entanto, a mortalidade foi consideravelmente maior no sexo masculino, demonstrando que os homens, invariavelmente, buscam o atendimento de urgência em estágios mais avançados da doença. Quanto à idade, houve uma progressão da incidência das internações concordante com o aumento da faixa etária, transparecendo a influência dos fatores de risco no desenvolvimento da doença. Deste modo, fica claro que dados epidemiológicos são importantes para que as ações de prevenção em saúde sejam mais efetivas.

Palavras-chave: Colecistite, Colelitíase, Mortalidade, Urgência, Vesícula.



LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DOIS MUNICÍPIOS DE MINAS GERAIS: CONHECIMENTO E PARTICIPAÇÃO RELACIONADOS A QUESTÕES DE SAÚDE DO TERRITÓRIO

PALLOMA CHAVES CORDEIRO VAZ DE MELO

INTRODUÇÃO: A participação da comunidade é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido a partir da lei 8142/90. Não há viabilidade de funcionamento do sistema sem a participação da comunidade e, por isso, é importante envolver a população neste papel de interlocutor dos direitos à saúde. Frente a isto, uma figura central na comunidade é o líder comunitário, sujeito que possui um conhecimento importante sobre as necessidades da população e é visto como uma referência no território, podendo ser um agente transformador da saúde da comunidade. **OBJETIVOS:** Analisar o conhecimento e a participação dos líderes comunitários nas questões da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em dois municípios de Minas Gerais (MG). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo estudo de multicasos que ocorreu em dois municípios do interior de MG. As equipes de saúde da família indicaram os líderes comunitários, que participaram por meio de entrevista gravada com roteiro semiestruturado. Realizou-se a análise dos dados, utilizando-se a técnica de análise textual discursiva, estabelecendo-se seis categorias temáticas. **RESULTADOS:** Foi possível verificar, a partir da análise dos discursos, que as lideranças comunitárias reconhecem-se enquanto líderes por terem a percepção de que são referências para as pessoas da sua comunidade e por gostarem deste papel de ajudar o coletivo. Além disso, possuem limitado conhecimento sobre a amplitude de ações ofertadas pelo SUS, sendo mais próximos e esclarecidos a respeito dos serviços de APS do município. O envolvimento das lideranças com a APS é limitado a demandas pontuais de pacientes que não tiveram a resolução de seus problemas atendidas. Seu conhecimento e participação no Controle Social do sistema é quase inexistente e as barreiras para que esta participação seja efetivada foram a comodidade da população, a falta de informação sobre espaços de participação e os embates políticos. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que há necessidade de elaborar estratégias metodológicas que desenvolvam as capacidades latentes dos líderes comunitários, buscando despertar suas potencialidades, promover o entendimento do seu papel social na gestão no SUS e estimular sua participação de forma efetiva nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Sistema único de saúde, Atenção primária à saúde, Participação da comunidade, Liderança, Controle social.



ACESSO À SAÚDE BUCAL: EXPLORAR COMO O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO PODEM AFETAR A SAÚDE BUCAL DAS PESSOAS LGBTQIA+ E DISCUTIR A IMPORTÂNCIA DE PROMOVER AMBIENTES SEGUROS E INCLUSIVOS NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

VINÍCIUS ANDRÉ BRANCO PEREIRA

RESUMO

Introdução: Ainda hoje, a população LGBTQIA+ enfrenta preconceito e estigma, o que pode criar obstáculos no acesso aos serviços de saúde e aumentar a prevalência de problemas de saúde nesse grupo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura com duas abordagens: o acesso aos serviços de saúde e odontológicos por pacientes LGBTQIA+ e as iniciativas educacionais que estão sendo adotadas nos cursos de Odontologia para reduzir o estigma associado a essa população e promover a universalização do acesso ao tratamento odontológico. Existem evidências científicas, baseadas principalmente em estudos internacionais, que apontam para a menor disponibilidade de serviços de saúde para a população LGBTQIA+. Essas pesquisas também mostram indicadores da carência das informações necessárias, e das preparações ideais na formação dos alunos em seu curso de graduação, predominantemente. Para afirmar essas condições voltadas e instauradas no Brasil, seria necessária uma busca nacional. **Metodologia:** Para conduzir esta pesquisa, foram utilizados métodos qualitativos, incluindo revisão da literatura científica, com base na pergunta norteadora “Como é fornecido o acesso ao tratamento odontológico a população LGBTQIA+ em clínica odontológicas e quais são as medidas adotadas pelas clínicas odontológicas para garantir acesso igualitário ao tratamento odontológico para a população LGBTQIA+?”. **Resultados:** A pesquisa inicial resultou em 14 títulos. Na base de dados SciELO, foram encontrados 7 títulos, enquanto na base Google Scholar foram recuperados 3 títulos, e na base PubMed® foram localizados 4 títulos. Após a eliminação de duplicatas, foram selecionados 11 artigos. Dentre esses, após uma leitura minuciosa, 10 artigos preencheram os critérios de inclusão e foram incorporados nesta revisão. **Conclusão:** Há uma notável escassez de pesquisas que descrevam abordagens e métodos de ensino de assuntos LGBTQIA+ na área da odontologia.

Palavras-chave: Transtorno de identidade de gênero; Acesso ao Sistema de Saúde; Promoção em Saúde Bucal; LGBTQIA+; Odontologia;

1 INTRODUÇÃO

A sigla LGBTQIA+ é amplamente utilizada para abranger uma comunidade diversa de pessoas que não se enquadram nas características de heterossexualidade e/ou cisgênero. Essa comunidade é composta por indivíduos que possuem uma variedade de identidades de gênero e orientações sexuais. Dentro desse grupo se englobam as Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, assexuais (que têm uma identidade de gênero em oposição ao seu sexo designado ao nascer); Transgênero (são indivíduos que desejam ou passam por uma transição social de um sexo para outro. Isso pode envolver terapias hormonais, cirurgias de redesignação sexual e a adoção de

um nome social condizente com sua identidade de gênero); Queers (são indivíduos que questionam e exploram sua identidade de gênero ou orientação sexual, buscando uma compreensão pessoal mais profunda); Intersexuais (são pessoas que apresentam variações biológicas em características sexuais que não se enquadram nas definições típicas de sexo masculino ou feminino. Eles podem se identificar como pertencentes a ambos os gêneros ou adotar uma identidade de gênero que não requer necessariamente modificações físicas); por conseguinte, esse grupo é reconhecido como LGBTQIA+.

Com a finalidade de transformar essa abordagem, o governo federal brasileiro, através do Ministério da Saúde (2013) realizou o anúncio da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais. A política visa ampliar o conhecimento sobre a saúde LGBT, coletar dados epidemiológicos e implementar ações de prevenção e promoção da saúde dessa população. Além de promover a inclusão e o respeito à diversidade sexual e de gênero, a política incentiva a formação e capacitação dos profissionais de saúde para lidarem de forma adequada e acolhedora com as necessidades específicas dos pacientes LGBT. Todavia, na literatura há evidências de que essas medidas enfrentam dificuldades para serem aplicadas na prática.

A saúde bucal é um aspecto fundamental da saúde geral e do bem-estar de todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero. Ao considerar o quadro de praticidade no desenvolvimento de lesões orais, identifica-se uma condição que a comunidade LGBTQIA+ muitas vezes enfrenta desafios adicionais quando se trata de acessar cuidados odontológicos adequados.

Além das barreiras financeiras e geográficas, existe um fator adicional que pode afetar significativamente a saúde bucal da comunidade LGBTQIA+: o estigma e a discriminação.

O estigma e a discriminação podem resultar em uma série de consequências negativas. Muitas vezes, pessoas LGBTQIA+ podem sentir medo de buscar atendimento odontológico devido ao receio de enfrentar julgamento, tratamento preconceituoso ou falta de sensibilidade por parte dos profissionais de saúde. Isso pode levar a evitação ou adiamento de visitas ao dentista, resultando em problemas bucais não tratados que se agravam ao longo do tempo.

Essa população estará sempre propensa a ter alterações na cavidade oral, com uma variedade de fatores que decorrem da utilização da terapia hormonal em pacientes especificamente com transtorno de gênero, quanto ao excesso de consumo de substâncias, distúrbios do humor e infecções sexualmente transmissíveis.

Diante das condições acerbadas o cirurgião-dentista deve estar devidamente preparado para estar realizando o diagnóstico e as formas de prevenção para as condições patológicas impostas no atendimento, é de grande importância abordar essas questões e promover a conscientização sobre a importância da higiene oral.

Com o intuito de compreender a percepção subjacente às dificuldades de acesso que a população enfrenta no que diz respeito à saúde, foi realizada uma revisão da literatura científica com a seguinte indagação “Como é fornecido o acesso ao tratamento odontológico a população LGBTQIA+ em clínica odontológicas e quais são as medidas adotadas pelas clínicas odontológicas para garantir acesso igualitário ao tratamento odontológico para a população LGBTQIA+?”. Ao ser considerada as respostas ao questionamento, poderemos obter um parâmetro para avaliar o impedimento de acesso aos serviços odontológicos imposto a esses pacientes, assim como as medidas educacionais estão sendo executadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para conduzir esta pesquisa, foram utilizados métodos qualitativos, incluindo revisão da literatura científica, com base na pergunta norteadora “Como é fornecido o acesso ao tratamento odontológico a população LGBTQIA+ em clínica odontológicas e quais são as

medidas adotadas pelas clínicas odontológicas para garantir acesso igualitário ao tratamento odontológico para a população LGBTQIA+?”. Com essa modalidade de revisão, foi permitido a exploração das principais questões relacionadas à saúde bucal da população LGBTQIA+, incluindo os impactos do estigma e da discriminação. É factível obter uma amostra mais representativa da literatura através de uma estratégia de busca em bases de dados online, Verificação manual em publicações periódicas e ainda revisando as citações presentes nos estudos selecionados.

Dessa forma, a busca foi realizada nas seguintes **bases de dados, SciELO, Google Scholar, PubMed**, durante o período de maio a junho de 2023. Foram empregados os termos de buscas “Indivíduos de minorias sexuais e de gênero” “Pessoas com identidades de gênero incongruentes” e “Odontologia”.

Foi estipulado um conjunto de critérios de inclusão que abrangia pesquisas publicadas em inglês e português, de 2005 a 2023. Após uma releitura dos títulos, e conteúdo, foram removidos as duplicatas e os artigos que não se enquadravam no escopo da revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa inicial resultou em 14 títulos. Na base de dados SciELO, foram encontrados 7 títulos, enquanto na base Google Scholar foram recuperados 3 títulos, e na base PubMed® foram localizados 4 títulos. Após a eliminação de duplicatas, foram selecionados 11 artigos. Dentre esses, após uma leitura minuciosa, 10 artigos preencheram os critérios de inclusão e foram incorporados nesta revisão (Figura 1). Durante a leitura completa, 3 artigos foram excluídos por não abordarem diretamente temas relacionados à educação em odontologia.

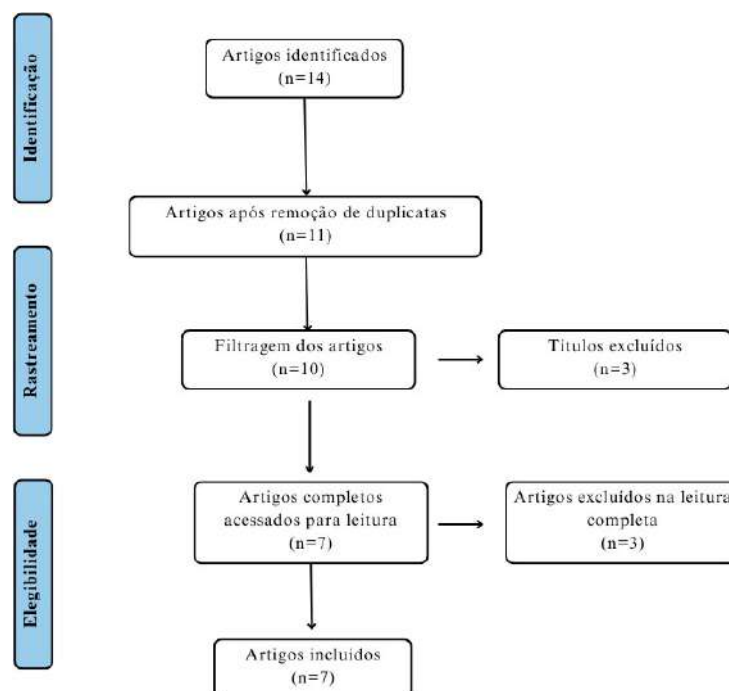


Figura 1 - Diagrama de Fluxo

Fonte: elaboração dos autores.

Em relação à metodologia adotada, a maioria dos estudiosos empregou a abordagem qualitativa para descrever e examinar em profundidade as diferentes esferas em que se dá a participação de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos serviços de saúde.

Mesmo que esse tipo de delineamento metodológico tenha se mostrado o mais

apropriado para desvendar as variadas facetas da sexualidade e das relações humanas e sociais, esse fato caracteriza todos os artigos como tendo um nível de evidência baixo.

A presente pesquisa representa a primeira análise bibliográfica que busca compilar as problemáticas relacionadas ao ensino de assuntos LGBTQI+ no contexto da odontologia e enfoques pedagógicos que visem promover a discussão desses temas com respeito e inclusão. Nesse sentido, foi constatado que certos programas de estudo em odontologia têm se dedicado a explorar e investigar esses assuntos, contudo, de maneira limitada.

Um estudo atual que examinou a acessibilidade e a excelência dos cuidados de saúde fornecidos à comunidade LGBTQI+ constatou que o interesse nesse tópico é recente, porém tem crescido desde 2015, com maior enfoque em disciplinas como enfermagem, medicina e psicologia.

Além disso, tornou-se claro que são poucos os currículos que estabelecem estratégias além do âmbito das enfermidades sexualmente transmissíveis, além de oferecerem escassas oportunidades para a exploração dessas temáticas.

Adicionalmente, diversos estudos exploraram tópicos utilizando unicamente termos que se referem à orientação sexual, restringindo, desse modo, toda a amplitude da sigla LGBTQI+, o que enfatiza a carência de discussões sobre a identidade de gênero no contexto acadêmico odontológico.

Além disso, a estigmatização e a discriminação reais ou supostas também estão associadas à subutilização dos serviços preventivos de rastreamento do câncer cervical. Ao discutir as disparidades de saúde que impactam as mulheres lésbicas e bissexuais, essa falta de participação nos exames de rastreamento (como a inspeção clínica das mamas ou a mamografia) pode estar relacionada ao ambiente social estressante no qual as mulheres pertencentes a grupos socialmente estigmatizados estão imersas.

Como efeito da falta de envolvimento adequado nos serviços de triagem, as mulheres homossexuais frequentemente identificam tardiamente esses tipos de câncer.

Os pesquisadores deste estudo também levantam preocupações sobre outras dimensões que afetam a prestação de cuidados de saúde voltados para mulheres lésbicas e bissexuais, incluindo a presunção de que são grupos intrinsecamente de baixo risco para a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis, devido à sua dinâmica sexual.

A notória falta de consciência em relação às particularidades do atendimento às mulheres lésbicas ilustra, muitas vezes, a fragmentação e a falta de contexto nas práticas de assistência à saúde.

Visando quebrar esse ciclo, estudiosos observam que a necessidade de sensibilização para um atendimento sem discriminação permanece como um dos temas mais abordados nos planos, programas e outros documentos que apresentam diretrizes, objetivos e metas para as políticas públicas de saúde desenvolvidas para essas comunidades.

Torna-se evidente a importância de que a preparação dos profissionais da área da saúde vá além do conhecimento técnico, incorporando também a compreensão do aspecto humano e social. Nesse sentido, a capacitação e a conscientização no atendimento a essa população desempenham um papel fundamental na promoção da inclusão desses indivíduos.

A discriminação e a violência direcionadas ao grupo LGBTQIA+ são comuns e manifestam-se em várias esferas sociais, incluindo a família e o ambiente profissional. Um dos contextos mais prevalentes é o repúdio familiar, resultando na perda de moradia dessas pessoas e, conseqüentemente, expondo-as ao abuso de substâncias químicas, violência verbal e física, desemprego e envolvimento em atividades sexuais comerciais. Essa realidade contribui para o aumento das taxas de transtornos depressivos e de ansiedade, bem como de suicídio, doenças sexualmente transmissíveis, dependência de substâncias, alimentação precária, perda de peso e negligência com a higiene pessoal, tornando esse grupo mais vulnerável a doenças. Essa exclusão social pode gerar um estresse significativo, afetando

múltiplos aspectos da vida.

Ao informar e sensibilizar os estudantes durante sua formação, almeja-se desconstruir preconceitos e desconhecimentos que levam a atendimentos inadequados e discriminatórios, bem como minimizar os efeitos negativos da falta de preparo dos profissionais e dos serviços de saúde ao lidar com as diversas manifestações da sexualidade e identidade de gênero. Dessa forma, busca-se garantir uma compreensão mais holística das necessidades individuais de cada pessoa.

Adicionalmente a esses fatores psicossociais, a população LGBTQIA+ enfrenta barreiras ao acesso a serviços de saúde, programas de prevenção e cuidados privados.

No contexto dos grupos sexuais e de gênero minoritários, alguns enfrentam desafios mais acentuados, como é o caso das pessoas travestis e transexuais. Dentro da comunidade LGBT, esses grupos parecem ser os mais afetados pela falta de políticas de saúde específicas. Isso ocorre não apenas devido à necessidade de atendimento especializado para demandas que não são comuns a outros segmentos populacionais (como procedimentos de modificação corporal relacionados ao uso de hormônios e silicone), mas também em razão do estigma social intenso que frequentemente incide sobre essas identidades, especialmente quando combinado com outros marcadores sociais, como níveis de renda e educação, raça/etnia e aparência física.

Atender às demandas dessas populações, que enfrentam dificuldades agravadas por problemas sociais, tem se revelado um desafio significativo para os serviços de saúde pública.

Consequentemente, ressaltamos a importância de incorporar e expandir os debates sobre exclusão social e minorias nos programas de estudo de odontologia. É essencial direcionar a formação de profissionais odontológicos reflexivos, críticos e capacitados para atuar em diversos níveis de cuidados de saúde de maneira inclusiva e empática.

Existe uma lacuna a ser explorada para futuras discussões sobre o tema, que é a identificação dos fatores que influenciam a entrada e a permanência dessa população no ensino superior e nos serviços de saúde. Além disso, é necessário abordar a percepção das pessoas LGBTQI+ em relação às medidas de apoio e inclusão adotadas por cursos e universidades, bem como os impactos que essas medidas têm na qualidade do atendimento odontológico prestado.

Algumas metodologias para um ensino inclusivo e a redução de preconceitos foram apresentadas, mas com poucas informações e avaliações sobre o processo. Algumas instituições incluíram em seu currículo temas relacionados à população LGBTQI+, embora muitas vezes associados a doenças. Portanto, é importante ter uma preocupação maior em tornar a odontologia mais inclusiva e humanizada, garantindo uma abordagem equitativa no atendimento e assistência a diversas populações.

4 CONCLUSÃO

Existem evidências científicas, baseadas principalmente em estudos internacionais, que apontam para a menor disponibilidade de serviços de saúde para a população LGBTQIA+. Essas pesquisas também mostram indicadores da carência das informações necessárias, e das preparações ideais na formação dos alunos em seu curso de graduação, predominantemente. Para afirmar essas condições voltadas e instauradas no Brasil, seria necessária uma busca nacional.

Para que sejam adotadas medidas e métodos cabíveis aos atendimentos seria necessário que os profissionais já com suas formações busquem estar em atualização dentro do assunto abordado, que seja também incluso em matrizes curriculares dos cursos de Odontologia as práticas específicas e que os encarregados reconheçam a relevância de formar os profissionais do futuro para lidar com pacientes LGBTQIA+ a fim de eliminar o estigma e garantir que

todos tenham acesso igualitário a cuidados odontológicos de qualidade.

REFERÊNCIAS

ANAIS da Expouna Cursos da Área da Saúde/Psicologia UNA Uberlândia. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/32355/1/Anais%20EXPOUNA%20Saúd e-Psico-Una%20Uberlândia.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2023.

ASSIS, Jônatas; ROCHA, Daniele. ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE E TRANSEXUALIDADE | Revista Extensão & Sociedade. 5 jul. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/28461>. Acesso em: 8 jun. 2023.

FISHER, AD; CASTELLINI, G. Who has the worst attitudes toward sexual minorities? Comparison of transphobia and homophobia levels in gender dysphoric individuals, the general population and health care providers - PubMed. 17 set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27639401/>. Acesso em: 9 jun. 2023.

FRWLEY, Tom; DYER, Fiona; PRAVEEN, Seena. Gender dysphoria: An overview for orthodontists. 11 out. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10031632/>. Acesso em: 7 jul. 2023.

HATZENBUEHLER, Mark. Advancing Research on Structural Stigma and Sexual Orientation Disparities in Mental Health Among Youth - PubMed. 2 dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27911583/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

OKANO, Sérgio. Cuidados integrais à população trans: o que cabe ao atendimento na atenção primária à saúde (APS)? 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373662/37729-texto-do-artigo-8168-39923-10-20220622.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2023.

OKANO, Sérgio; FRANCESCHINI, Silvio; LERRI, Maria. Characteristics of a Population with Gender Incongruence Assisted at a Specialized Outpatient Service in the City of Ribeirão Preto. 27 jun. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fkt3Mn9ztXpT9r8QM7h3MHy/?lang=en>. Acesso em: 22 jun. 2023.

OLIVEIRA, Alfredo; FARIAS, Jane. PERSPECTIVAS DE GRADUANDOS EM SAÚDE SOBRE A TEMÁTICA MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO NA FORMAÇÃO | Pina-Oliveira | Enfermagem em Foco. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4675>. Acesso em: 6 jul. 2023.

SARTORI, Letícia; CORRÊA, Marcos. Vista do Ensino em saúde LGBTQI+ para alunos de odontologia: uma revisão sistemática. 5 abr. 2023. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/11491/114117133>. Acesso em: 4 jul. 2023.

SILVA, Jedison; COSTA, Gabriela. Health care of sexual and gender minorities: an integrative literature review. 28 out. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MDVRJrnrn3FCmrWkKgFn3HD/?lang=pt>. Acesso em: 8 jun. 2023.

THOMAZI, Guilherme; AVILA, Simone; TEIXEIRA, Luciana. Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans. 6 jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/XdK5Z6RhzbvHQnPz7tjkhXN/>. Acesso em: 8 jun. 2023.

TORRES, Juliana et al. The Brazilian LGBT+ Health Survey: methodology and descriptive results | Cadernos de Saúde Pública. 15 out. 2021. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7565>. Acesso em: 6 jul. 2023.

WARYOLD, Justin; KORNAHRENS, Allyson. Decreasing Barriers to Sexual Health in the Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Community - PubMed. 15 jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32762858/>. Acesso em: 16 jun. 2023.



INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM ANEMIA MACROCÍTICA

ANA CLARA SENA CARDOSO; MARIA ISABEL MELO ALMEIDA; THAIS HELEN COSTA TEIXEIRA; LAÍS ALZAMORA CÓPIO; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A anemia macrocítica é uma condição hematológica caracterizada por células vermelhas do sangue maiores que o normal e baixos níveis de hemoglobina. Essa condição pode afetar pacientes pediátricos e pode ser causada por diferentes fatores, como deficiência de vitamina B12, deficiência de ácido fólico, doenças genéticas, distúrbios da medula óssea e efeitos colaterais de certos medicamentos. O diagnóstico e o tratamento precoces são essenciais para prevenir complicações e melhorar a saúde das crianças afetadas pela anemia macrocítica. **OBJETIVOS:** Revisão sistemática da literatura sobre investigação e o tratamento clínico de pacientes pediátricos com anemia macrocítica. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada nesta revisão seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. Utilizou-se das palavras-chave: "Anemia macrocítica", "Pacientes pediátricos", "Investigação", "Tratamento clínico" e "Crianças". Nas bases de dados eletrônicas: PubMed, Embase e Scopus. Os critérios de inclusão consideraram estudos clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas que abordassem a investigação e o tratamento clínico de pacientes pediátricos com anemia macrocítica. Os critérios de exclusão incluíram estudos não relacionados ao tema, estudos com amostra insuficiente e estudos publicados em idiomas diferentes do inglês. **RESULTADOS:** Selecionou-se 10 artigos, que destacaram o papel fundamental dos exames laboratoriais na identificação da causa subjacente da anemia. A dosagem de vitamina B12 e ácido fólico, além de outras análises laboratoriais, podem auxiliar na determinação do diagnóstico. O tratamento clínico da anemia macrocítica em pacientes pediátricos depende da causa subjacente. Quando a deficiência de vitamina B12 ou ácido fólico é identificada, a suplementação oral ou parenteral dessas vitaminas é essencial. Em casos de distúrbios da medula óssea ou doenças genéticas, pode ser necessária uma abordagem terapêutica mais direcionada, como o uso de transfusões de sangue ou transplante de células-tronco hematopoiéticas. **CONCLUSÃO:** A identificação da causa subjacente por meio de exames laboratoriais é essencial para direcionar o tratamento adequado. A suplementação de vitaminas, transfusões de sangue e transplante de células-tronco hematopoiéticas são algumas das opções terapêuticas disponíveis, dependendo da causa da anemia. O acompanhamento regular e o aconselhamento genético e nutricional são aspectos essenciais para o manejo eficaz da anemia macrocítica em pacientes pediátricos

Palavras-chave: Anemia macrocítica, Pacientes pediátricos, Investigação, Tratamento clínico, Crianças.



OBSERVATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO CENTRAL DO CEARÁ

ALINE MACEDO DE OLIVEIRA GRANGEIRO,; FRANCISCA ERIVÂNGELA GOMES ROCHA; MARCELO BARBOSA CAVALCANTE; MARCIA ANDREA GONÇALVES LEITE ; DIÓGENES, ROFSON MATHEUS BEZERRA; VANDBERGUE SANTOS PEREIRA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença secular, porém, ainda continua sendo um agravo a saúde pública em diversos países, sendo o Brasil, entre as 10 nações com maiores números de casos. **OBJETIVO:** Realizar um estudo epidemiológico para que houvesse uma melhor compreensão da doença, além de que se torna possível a criação e aplicação de estratégias com o objetivos de erradicar ou controlar os números de casos. **METODOLOGIA:** Ademais, esse estudo tem como fins a ponderação de determinantes sociais, individuais, ambientais que interferem nas taxas de suscetibilidade à doença, bem como, nas medidas de prevenção. Um exemplo disso, é a identificação de bairros populacionais com riscos de disseminação maior do que em outros. De fato, com o estudo, fica possibilitado se existe relações socioeconômicas ou não, facilitando as orientações direcionadas ao referido bairro. Essas orientações podem ser realizadas com programas de educação em saúde e melhorias do acesso aos serviços de saúde. Para a realização do trabalho, foi determinado que os dados coletados serão postos em planilha Excel, para uma melhor a análise dos dados. Os dados coletados foram de agosto/2021 a fevereiro/2022 por meio do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), no município de Canindé – Ceará. **RESULTADOS:** Ao final do período de coleta, foram contabilizados 11 casos de Hanseníase, com maior prevalência no sexo masculino e em pessoas que cursaram do 1º a 4º série incompleta do ensino fundamental. Ademais, foi possível observar que aproximadamente 90% (noventa por cento) dos casos eram da classe operacional multibacilar. Ademais, aproximadamente 72% (setenta e dois por cento) dos casos são de cor/raça parda e cerca de 45% (quarenta e cinco por cento) do total de casos, são trabalhadores volantes da agricultura. **CONCLUSÃO:** Portanto, por meio da análise da variáveis e distribuição da quantidade de casos por unidade de saúde, foi possível observar uma disparidade de casos em uma determinada região do município, criando um sinal de alerta para a necessidade de medidas para controle e erradicação da doença, assim como, necessita de um acompanhamento epidemiológico da doença para análise da eficiência das medidas implementadas.

Palavras-chave: epidemiologia; lepra; suscetibilidade; incapacidade física, ocupação.

1. INTRODUÇÃO

A Hanseníase é reconhecida por uma doença infecciosa crônica ocasionada pelo *Mycobacterium leprae*, na qual apresenta um elevado grau de endemicidade, na qual o Brasil está entre os 5 países do mundo em que possui o maior número de casos. De fato, a Hanseníase

continua sendo um problema de saúde pública, principalmente dos países emergentes, sendo uma das principais enfermidades que podem causar um determinado grau de incapacidade física, possibilitando a presença de determinadas sequelas de acordo com o caso clínico. Além disto, nessa patologia torna-se possível observar que o causador da moléstia tem predileção pela pele e por nervos periféricos, o que demonstra a sua peculiaridade perante a facilidade de diagnóstico e de incapacidade física. Ademais, essa doença é caracterizada de acordo com a sua classificação operacional, podendo ser Paucibacilar ou Multibacilar. Além do mais, a Hanseníase pode ser caracterizada de acordo com a classificação de Madri, sendo classificada em 4 formas clínicas: hanseníase indeterminada (Paucibacilar), tuberculoide (Paucibacilar), dimorfa (Multibacilar) e virchowiana (Multibacilar). Quanto ao tratamento da Hanseníase, é compreendido por um esquema terapêutico com Dapsona, Rifampicina e Clofazimina, na qual apresentou-se operativo quanto aos quadros clínicos quanto a forma de contenção da moléstia no Brasil quando se refere a uma ótica a curto prazo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico sendo feito uma abordagem temporal do indicador de avaliação por meio de coletas semanais na qual os respectivos autores foram semanalmente na vigilância epidemiológica para a contabilização dos 100% dos casos novos notificados no município de Canindé, localizado na mesorregião norte do Ceará. A coleta de dados foi realizada por meio do Sistema de Agravos e Notificação (SINAN), dentro do período de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, sendo contabilizados em planilha na Plataforma Excel. Ao final desse período, foi feita a discussão dos dados entre todos os autores sobre os dados, assim como, a conferência de todos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao finalizar o período de coleta dos dados, foram contabilizados 11 casos de Hanseníase em Canindé. Realizando uma análise detalhada dos gráficos referentes aos casos que foram postos na planilha Excel, foi possível observar algumas variáveis que apresentaram maiores prevalências.

De fato, houve uma grande diferença na distribuição de casos entre as unidades de saúde, sendo a unidade do Capitão Pedro Sampaio com 55% (cinquenta e cinco por cento), as unidades do Centro e João Paulo II, com 18% cada e a unidade Santa Luzia com 9% (nove por cento). Além disso, notou-se a disparidade de casos notificados entre pessoas do sexo masculino e feminino, obtendo cerca de 81% casos no sexo masculino, observou-se uma mesma porcentagem no grau de escolaridade, com 81% das pessoas que cursaram do 1º a 4º série incompleta do Ensino Fundamental.

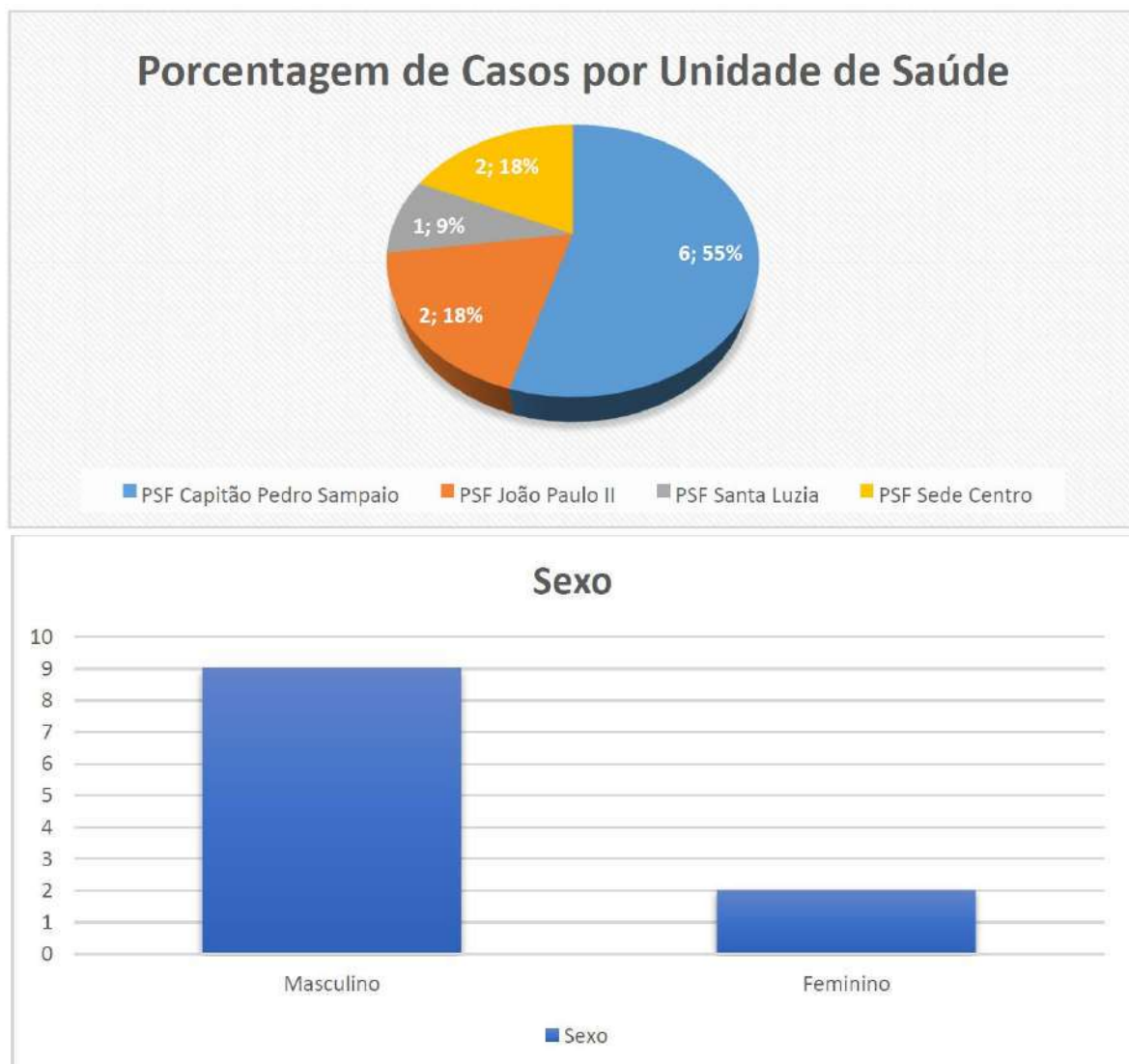
Durante todo o período da coleta, o mês de agosto foi o mês na qual teve o maior número de casos notificados, demonstrando uma queda nos números de notificações até o mês de outubro, posteriormente a essa queda, houve uma estabilidade nos números até o mês de dezembro e uma queda nos números entre o mês de dezembro e janeiro. Após a queda de dezembro a janeiro, foi possível observar uma elevação nos números de casos notificados entre janeiro e fevereiro. Analisando as fichas de notificação dos pacientes, foi possível analisar outras questões importantes, por exemplo, cerca de 90% dos casos notificados foram classificados de acordo com a classificação operacional como multibacilar. Ademais, cerca de 63% dos casos não tiveram nenhum nervo afetado, sendo cerca de 9% para 1 nervo afetado, 9% para 2 nervos afetados, 9% para 4 nervos afetados e 9% para casos na qual o dado não foi apresentado. Quanto ao que se refere ao esquema terapêutico atual, cerca de 72% dos casos notificados estão no esquema PQT/MB/12 DOSES, sendo cerca de 9% para cada um dos

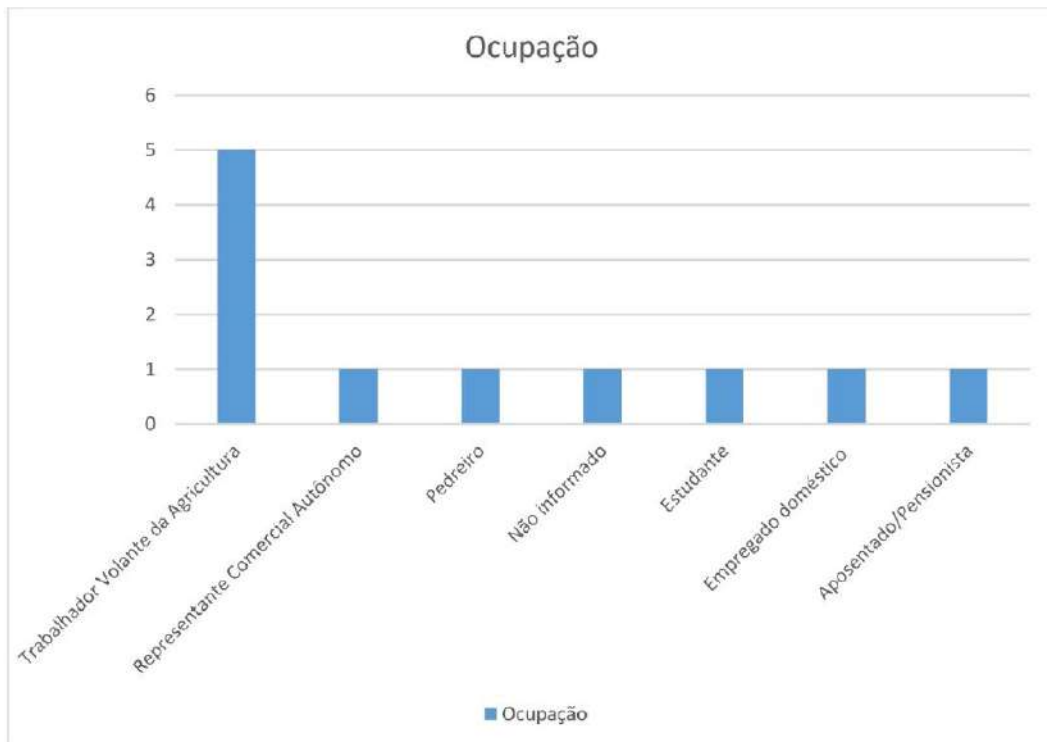
esquemas terapêuticos restantes. Além disso, foi possível notar que cerca de 45% dos casos notificados são em trabalhadores volante da agricultura. Por fim, os gráficos apresentaram que cerca de 72% dos casos notificados são de pessoas da cor/raça parda; estando percentualmente a frente da raça/cor negra com 18%.

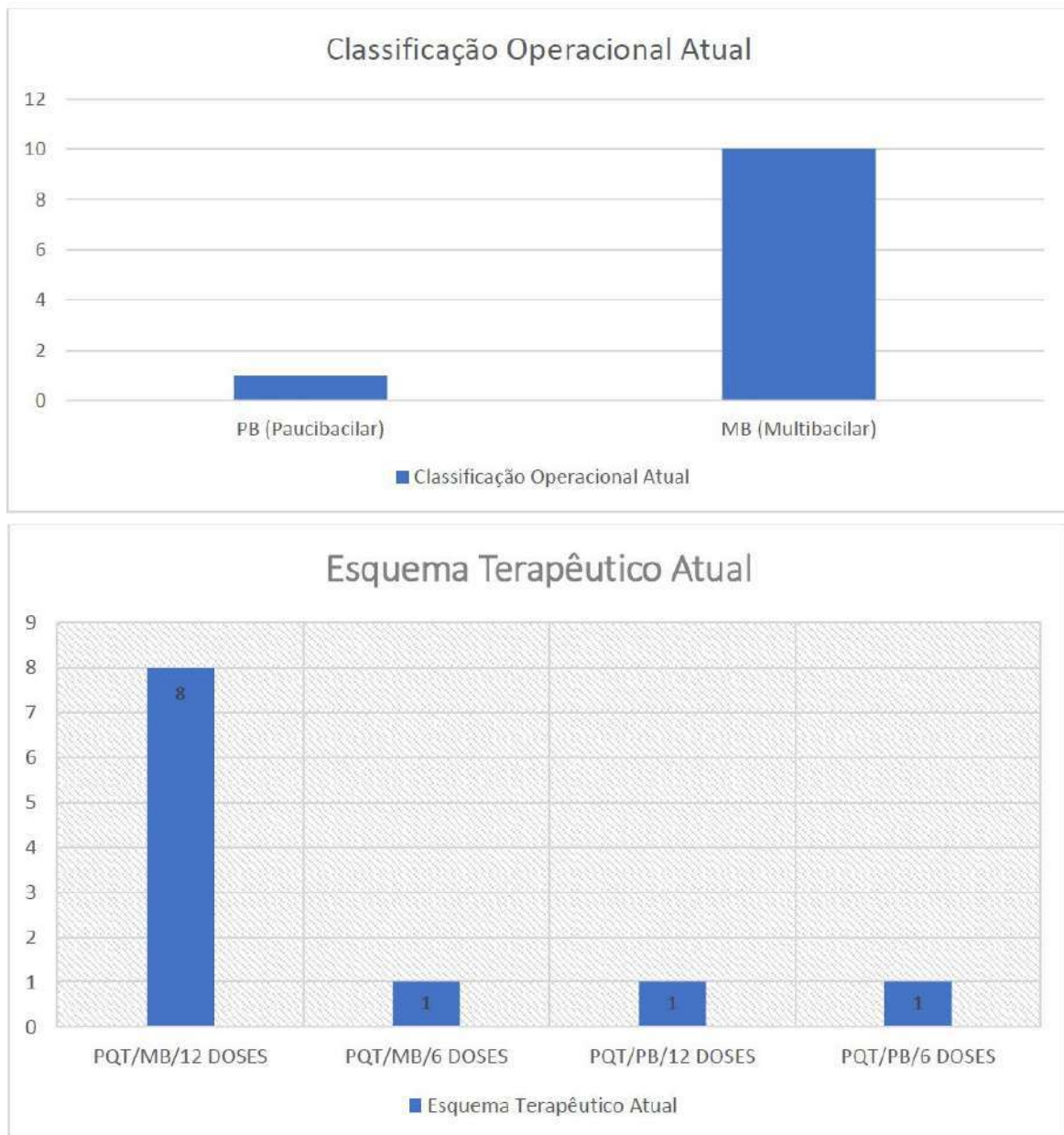
Em comparação com outra referência brasileira que demonstrava a situação epidemiológica da Hanseníase no período de 2000 a 2006 em Uberaba, no estado de Minas Gerais, foi observado que dos 455 casos registrados, 55,4% pertenciam ao sexo masculino. Além disso, foi observado que 87% dos casos notificados, pertenciam a classe operacional multibacilar, indicando diagnósticos tardios.

Por meio de um estudo feito em um outro município brasileiro, Buriticupu, no Maranhão, foi visto que existe também uma grande similaridade quanto aos resultados obtidos, haja vista que foi dado que 40% dos casos notificados eram lavradores. Em comparação com o município de Canindé, a maior parte dos casos eram trabalhadores volante da agricultura. Ademais, cerca de 61% dos casos eram de pessoas do sexo masculino e 67,6% eram pardos.

GRÁFICOS







4. CONCLUSÃO

De fato, o objetivo desse trabalho foi realizado, sendo uma análise epidemiológica da Hanseníase no município de Canindé em um período que estendia de agosto de 2021 a fevereiro de 2022. Com essa análise foi possível observar a relação socioeconômica e a concentração de casos nas áreas de cada unidade de saúde, evidenciando a necessidade de que haja políticas públicas com a população do município quanto a importância ao acesso a saúde e os riscos quanto a progressão e transmissão de diversas doenças. Além disso, foi possível a discussão sobre os resultados obtidos, na qual será entregue a Secretaria de Saúde do município, um boletim informativo sobre os resultados e medidas a curto e a longo prazo que devem ser realizadas para que tenha um maior controle ou erradicação dessa moléstia.

Além disso, com a pandemia da Covid-19, houve uma redução nos números de notificação de casos, dificultando ainda mais no controle epidemiológico da doença no que consiste a diagnóstico e as necessidades das áreas que são acompanhadas por cada unidade de saúde.

REFERÊNCIAS

BÍBLIA. Português. Bíblia Sagrada. 82. ed. São Paulo: Editora Ave Maria, 1992.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase**. Número especial. ISSN: 9352-7864. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hanseniase-2023_internet_completo.pdf/view>. Acessado em: 07 jul. 2022.

FIOCRUZ. **Glossário de doenças**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz – Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/glossario-de-doencas>>. Acessado em: 07 jul. 2022.

LEANO, H. A. M. et al. Socioeconomic factors related to leprosy: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, 2019.

BRASIL. **Guia para o controle da Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis, 2017.

Disponível em <<https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2021/guia-pratico-sobre-a-hanseniase/view>>. Acessado em: 07 jul. 2022.

BRASIL. **Portal Saúde de A a Z**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em : <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>>. Acessado em: 07 jul. 2022.

NIITSUMA, E. N. A. et al. Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, , 2021.



AValiação da Eficácia da Cirurgia de Revascularização Miocárdica em Idosos com Doença Arterial Coronariana

JOSHUA LEOLINO GOMES RIBEIRO; MATHEUS SILVA CORDEIRO JABOUR; FLÁVIO AUGUSTO ANASTÁCIO DE OLIVEIRA BARROS; VINÍCIUS TADEU SILVEIRA ALVES; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A doença arterial coronariana (DAC) é uma condição cardiovascular prevalente em idosos, caracterizada pelo estreitamento das artérias coronárias devido ao acúmulo de placas de aterosclerose. A cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) é um procedimento invasivo utilizado no tratamento da DAC, visando melhorar o fluxo sanguíneo para o músculo cardíaco. No entanto, a eficácia da CRM em idosos com DAC tem sido amplamente discutida devido às peculiaridades dessa faixa etária, como comorbidades, fragilidade e riscos cirúrgicos aumentados. **OBJETIVOS:** Revisão sistemática de literatura sobre a eficácia da cirurgia de revascularização miocárdica em idosos com doença arterial coronariana. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada nesta revisão seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. Utilizou-se as palavras-chaves: "Cirurgia de revascularização miocárdica", "Idosos", "Doença arterial coronariana", "Eficácia" e "Resultados clínicos". Ademais, utilizou-se as bases de dados da PubMed, Embase e Scopus. Os critérios de inclusão consideraram estudos clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas que abordassem a eficácia da cirurgia de revascularização miocárdica em idosos com doença arterial coronariana. Os critérios de exclusão incluíram estudos não relacionados ao tema, estudos com amostra insuficiente e estudos publicados em idiomas diferentes do inglês. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 estudos. Estudos observacionais e revisões sistemáticas indicaram que a CRM em idosos está associada a uma redução na mortalidade cardiovascular, melhora dos sintomas cardíacos e qualidade de vida, e menor necessidade de internação hospitalar devido a eventos cardiovasculares adversos. No entanto, é importante considerar que a seleção criteriosa dos pacientes é fundamental para otimizar os resultados da CRM em idosos. Fatores como a presença de comorbidades, fragilidade e condições clínicas associadas devem ser avaliados cuidadosamente para identificar os pacientes que mais se beneficiarão da cirurgia. **CONCLUSÃO:** A avaliação da eficácia da cirurgia de revascularização miocárdica em idosos com doença arterial coronariana sugere que esse procedimento pode ser benéfico, proporcionando melhora dos sintomas cardíacos, redução da mortalidade cardiovascular e melhor qualidade de vida. No entanto, é essencial considerar as características individuais de cada paciente e realizar uma avaliação criteriosa antes da indicação da cirurgia, levando em consideração a presença de comorbidades, fragilidade e riscos cirúrgicos aumentados nessa faixa etária.

Palavras-chave: Cirurgia de revascularização miocárdica, Idosos, Eficácia, Resultados clínicos, Doença arterial coronariana.



ABORDAGEM CLÍNICA DA ESTEATOSE HEPÁTICA EM PACIENTES GERIÁTRICOS

EMANUEL HENRIQUE BARROS DORNELAS; PRISCILA MAGALHÃES FERNANDES;
GABRIELA SILVA MOREIRA; NATHANA SANTOS TOMAZ; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A esteatose hepática, também conhecida como doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA), é uma condição caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado. A esteatose hepática em idosos apresenta desafios únicos devido às alterações fisiológicas associadas à idade, à presença de comorbidades e à maior suscetibilidade a complicações hepáticas. **OBJETIVOS:** Revisão sistemática de literatura para fornecer uma visão abrangente da abordagem clínica da esteatose hepática em pacientes geriátricos. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada nesta revisão seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. Utilizou-se as palavras-chaves: "Esteatose hepática", "Pacientes geriátricos", "Abordagem clínica", "Doença hepática gordurosa não alcoólica" e "Comorbidades". A base de dados foram: PubMed, Embase e Scopus. Os critérios de inclusão consideraram estudos clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas que abordassem a abordagem clínica da esteatose hepática em pacientes geriátricos. Os critérios de exclusão incluíram estudos não relacionados ao tema, estudos com amostra insuficiente e estudos publicados em idiomas diferentes do inglês. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. A análise revelou que a abordagem clínica da esteatose hepática em pacientes geriátricos envolve várias medidas terapêuticas. A primeira etapa consiste na identificação e correção dos fatores de risco modificáveis, como a obesidade, a resistência à insulina e a dislipidemia. Mudanças no estilo de vida, incluindo a adoção de uma dieta saudável e a prática regular de exercícios físicos, são fundamentais para o controle da esteatose hepática. Além disso, o manejo das comorbidades associadas, como a diabetes e a hipertensão, é essencial para prevenir a progressão da esteatose hepática e o desenvolvimento de complicações hepáticas. O uso de medicamentos específicos, como os agentes sensibilizadores da insulina e os antioxidantes, tem sido investigado, mas mais pesquisas são necessárias para estabelecer sua eficácia em pacientes geriátricos. **CONCLUSÃO:** A abordagem clínica da esteatose hepática em pacientes geriátricos requer uma abordagem individualizada e multidisciplinar. A identificação e o controle dos fatores de risco modificáveis, a adoção de um estilo de vida saudável e o manejo adequado das comorbidades são pilares fundamentais no cuidado desses pacientes. O monitoramento regular e o acompanhamento especializado são essenciais para avaliar a progressão da esteatose hepática e prevenir complicações hepáticas

Palavras-chave: Esteatose hepática, Pacientes geriátricos, Abordagem clínica, Doença hepática gordurosa não alcoólica, Comorbidades.



ASPECTOS MULTIDISCIPLINARES DA FISSURA LABIOPALATINA: UMA ABORDAGEM INTEGRADA

ELIESER DE MELO GALVÃO NETO; HUDSON PADILHA MARQUES DA SILVA; MAYRA TRINDADE PANTOJA LEÃO; MARLÚCIA OLIVEIRA LUZ; ANTONIA ROBERTA MITRE SAMPAIO

INTRODUÇÃO: A fissura labial e/ou fenda palatina são as malformações congênicas faciais mais comuns, sendo identificadas pela presença de fenda na região óssea ou mucosa da abóbada palatina, podendo ser completas e totais. No Brasil, foi encontrada uma proporção de 0,6 para cada mil nascidos vivos em 2017. **OBJETIVOS:** Apresentar os benefícios de uma abordagem integrada e multidisciplinar, abrangendo aspectos funcionais, estéticos, emocionais e psicossociais, visando uma melhor qualidade de vida para os pacientes. **METODOLOGIA:** A análise de dados nacionais e internacionais foi realizada pelos bancos de dados virtuais Periódicos Capes, Scielo e Pubmed, com os descritores: “Fissura Palatina, Fissura Labiopalatina e Cleft Lip”. **RESULTADOS:** De acordo com os levantamentos epidemiológicos brasileiros, a incidência varia de 0,6 a 1,54 para cada 1.000 nascimentos. Mesmo sem uma causa elucidada, os estudos relatam que entre 25 e 30% dos casos são resultantes de fatores hereditários e, de 70 a 80% possuem etiologia multifatorial, envolvendo entre outros aspectos, hábitos de vida maternos durante a gestação, como a dieta e uso de álcool, fumo e outras drogas. Além disso, verifica-se que há relação da fissura labiopalatina com baixas condições socioeconômicas, o que também pode estar relacionado a dificuldades no acesso a condições básicas de saúde, como a realização de um pré-natal adequado e carência nutricional da mãe. Apesar de todas as consequências proporcionadas pela fissura labiopalatina, existem tratamentos que promovem a reabilitação do paciente. Contudo, sem o devido tratamento, as fissuras podem provocar sequelas graves, como dificuldades no aleitamento materno devido a sucção, deglutição e respiração prejudicadas, distúrbios na audição e fonação, com prejuízos na comunicação, além de reduzida socialização. **CONCLUSÃO:** A partir das informações coletadas nos artigos, torna-se evidente que a fissura labiopalatina é uma malformação congênita complexa, cuja origem é influenciada por múltiplos fatores genéticos e ambientais. A abordagem para o tratamento da fissura labiopalatina deve ser integral e multidisciplinar, levando em consideração não apenas a correção das anomalias físicas, mas também os aspectos funcionais, emocionais e psicossociais.

Palavras-chave: Fissura palatina, Fissura labiopalatina, Cleft lip, Fenda palatina, Anomalias craniofaciais.



CUIDADOS CLÍNICOS PARA GESTANTES COM SÍFILIS

LUÍZA COELHO; MARIA ISABEL MELO ALMEIDA; THAÍS CORRÊA MAZORQUE; THAIS HELEN COSTA TEIXEIRA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que pode causar complicações graves para gestantes e seus fetos. O cuidado clínico adequado durante a gestação é essencial para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento efetivo da sífilis. A falta de cuidados adequados pode levar a complicações neonatais, como aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro e malformações congênitas. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é revisar a literatura médica sobre os cuidados clínicos recomendados para gestantes com sífilis. **METODOLOGIA:** A metodologia adotada nesta revisão sistemática de literatura seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. Utilizou-se bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed e Scopus, e utilizando as seguintes palavras-chaves: "Sífilis", "Gestantes", "Cuidados clínicos", "Triagem pré-natal" e "Transmissão vertical". Os critérios de inclusão consideraram estudos clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas que abordassem os cuidados clínicos para gestantes com sífilis. Os critérios de exclusão incluíram estudos não relacionados ao tema, estudos com amostra insuficiente e estudos publicados em idiomas diferentes do inglês. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos, concluindo que os cuidados clínicos para gestantes com sífilis envolvem diversas etapas. O primeiro passo é a triagem adequada durante o pré-natal, com testes de rastreamento para sífilis. Em caso de resultado positivo, é essencial a confirmação diagnóstica por meio de testes laboratoriais específicos. O tratamento precoce com penicilina é a terapia de escolha para gestantes com sífilis, sendo necessário ajustar a dosagem e a duração do tratamento de acordo com o estágio da infecção. Além disso, é fundamental realizar o monitoramento regular durante a gestação para avaliar a resposta ao tratamento e a possível ocorrência de complicações. **CONCLUSÃO:** A sífilis durante a gestação representa um desafio significativo para a saúde pública, exigindo cuidados clínicos adequados para a gestante e o feto. A triagem pré-natal, o diagnóstico precoce, o tratamento com penicilina, o monitoramento regular e o aconselhamento são elementos essenciais para a abordagem adequada da sífilis em gestantes. A implementação efetiva desses cuidados clínicos pode reduzir a transmissão vertical da doença, prevenir complicações e melhorar os resultados de saúde tanto para a gestante quanto para o recém-nascido.

Palavras-chave: Sífilis, Gestantes, Cuidados clínicos, Triagem pré-natal, Transmissão vertical.



INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

LAIS MAIA RAPOSO; NATHALIA ALVES BARBOSA SILVA; LETÍCIA MAYER NUNES; RAIANE FONTES VIEIRA; JAMILLE CERQUEIRA PEDROSA CAVALCANTE SARMENTO

INTRODUÇÃO: A epilepsia é uma condição neurológica caracterizada por duas ou mais crises epiléticas espontâneas, definidas por atividades paroxísticas intermitentes e autolimitadas entre neurônios. Tais crises, que podem ser focais, generalizadas ou de ausência, costumam ser fatores de internação em indivíduos que não possuem diagnóstico prévio ou não realizam tratamento adequado, interferindo de forma significativa em seu cotidiano. Portanto, é crucial identificar os grupos vulneráveis a essas hospitalizações, a fim de desenvolver estratégias que promovam uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia no Brasil nos últimos cinco anos, visando identificar grupos de maior impacto e subsidiar estratégias eficazes para redução das hospitalizações. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma análise retrospectiva epidemiológica a partir de dados referentes a sexo, cor/raça, faixa etária e região, disponibilizados pela plataforma DATASUS, de internações por epilepsia ocorridas entre os anos de 2018 e 2022 no Brasil. **RESULTADOS:** Foram registradas 274.568 internações por epilepsia no Brasil entre 2018 e 2022. Em relação ao sexo, observou-se predomínio de internações em pacientes do sexo masculino (n= 159.104) em comparação ao sexo feminino (n= 115.464). Em relação à cor/raça, a maioria das hospitalizações envolveu pacientes pardos (n= 114.037), seguidos por brancos (n= 87.711), pretos (n= 11.510), amarelos (n=3.766) e indígenas (n= 502). Quanto à faixa etária, os grupos mais afetados foram os de 1 a 4 anos (n= 46.818) e de 50 a 59 anos (n= 28.035). Regionalmente, a região com o maior número de internações foi a Sudeste (n= 111.382), seguida pelo Nordeste (n= 69.023), Sul (n= 55.762), Centro-Oeste (n= 23.095) e Norte (n=15.306). **CONCLUSÃO:** Há uma significativa carga de internações por epilepsia no Brasil nos últimos cinco anos. Isto posto, há necessidade de estratégias para reduzir as hospitalizações, como programas de conscientização, diagnóstico precoce e acesso a tratamentos adequados voltados para os grupos mais afetados, como pacientes do sexo masculino, faixa etária de 1 a 4 anos e de 50 a 59 anos, nas regiões Sudeste e Nordeste do país.

Palavras-chave: Epilepsia, Neurologia, Epidemiologia, Prevenção, Saúde pública.



ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS VOLTADAS A CUIDADORES DE PESSOAS COM LESÃO POR PRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO BRASIL

YASMIN BASTOS CARGNIN; CAMILA MORAES DUTRA; MARIA EDUARDA MELO PINTO; CIBELE VELLEDA DOS SANTOS; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO

RESUMO

Introdução: as lesões por pressão (LPP) são definidas pela ruptura das estruturas da pele, decorrentes de diferentes tipos de pressões contínuas sobre um local. Os cuidadores de pessoas acometidas por LPP muitas vezes não tem experiência e/ou estudo para realizarem seus cuidados devidamente. **Objetivos:** verificar e debater a literatura científica atual sobre as estratégias de educação em saúde direcionadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão especificamente na atenção primária à saúde em um contexto brasileiro. **Metodologia:** utiliza a revisão de literatura do tipo narrativa, realizando a busca dos estudos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), o catálogo de Teses e Dissertações CAPES e a plataforma de pesquisa Google Scholar. Utilizando-se para seleção a resposta da questão pesquisa: Quais são as estratégias educativas voltadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão na atenção na primária a saúde no contexto brasileiro que são indicadas na literatura? Respeitado recorte temporal de 2010 a 2022. **Resultados:** foram selecionados quatro artigos na SciELO, três Teses e dissertações no catálogo de Teses e Dissertações CAPES e oito manuais, guias técnicos e cartilhas no Google Scholar, compondo um total de 15 materiais para análise. A maioria dos estudos revelou que guias, cartilhas e manuais com orientações educacionais do tipo prescritivas foram mais utilizados. **Conclusão:** observou-se a utilização do modelo tradicional de promover educação em saúde, conhecida como educação bancária focada em materiais e informações técnicas e prescritivas. Há limitações quanto a metodologia utilizada, no entanto revela-se a importância de realizar outras pesquisas sobre o assunto buscando conhecer as estratégias educativas realizadas no Brasil na atenção primária.

Palavras-chave: Assistência Domiciliar; Educação em saúde; Lesões; Atenção domiciliar; Família.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão representam um problema significativo de saúde pública, afetando principalmente os indivíduos mais vulneráveis, como os idosos e aqueles com mobilidade reduzida (HOMMEL; SANTY-TOMLINSON, 2018). Essas lesões são caracterizadas por danos localizados na pele e nos tecidos subjacentes, resultantes da pressão contínua e/ou fricção sobre uma determinada área do corpo, levando a complicações como infecções, dor e diminuição da qualidade de vida (EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE, 2019). Essas lesões podem ter impacto negativo tanto para o paciente quanto para sua família, além de acarretarem altos custos para o sistema de saúde (RAFIEI et al, 2021).

Para o paciente, as lesões por pressão podem levar a uma série de complicações físicas

e psicossociais (KIM et al, 2019). A pele danificada torna-se vulnerável a infecções, que podem se espalhar rapidamente e ameaçar a vida do paciente (ESPEJO et al, 2018). Além disso, a dor associada às lesões por pressão pode ser intensa e debilitante, afetando a qualidade de vida e interferindo nas atividades diárias (KIM et al, 2019). A cicatrização dessas lesões é muitas vezes lenta e complexa, resultando em longos períodos de hospitalização e tratamento prolongado (BOWERS; FRANCO, 2020).

Não apenas o paciente é afetado, mas a família também enfrenta um impacto significativo. Os cuidadores familiares desempenham um papel crucial na prestação de cuidados aos pacientes com lesões por pressão. Eles enfrentam um fardo emocional e físico considerável, além de precisarem adquirir conhecimento e habilidades específicas para o manejo adequado dessas lesões (RAFIEI et al, 2021).

O cuidado contínuo e a vigilância necessários para prevenir o agravamento das lesões exigem tempo e recursos, podendo levar a uma sobrecarga física e emocional dos cuidadores (RODRIGUES; FERREIRA; FERRÉ-GRAU, 2016).

Além dos impactos para o paciente e sua família, as lesões por pressão também têm um custo substancial para o sistema de saúde. O tratamento dessas lesões envolve uma variedade de intervenções, incluindo curativos especializados, terapia nutricional, reabilitação e, em casos mais graves, cirurgias. Além disso, os pacientes com lesões por pressão frequentemente requerem hospitalização prolongada, o que aumenta os custos de internação e a demanda por recursos de saúde (PADULA; DELARMENTE, 2019).

No contexto da atenção primária à saúde, os cuidadores desempenham um papel fundamental no cuidado e na prevenção de lesões por pressão. São indivíduos que enfrentam desafios diários ao lidar com a complexidade dessas lesões, que vão desde a identificação precoce até a implementação de medidas adequadas de prevenção e tratamento (POTTIER et al, 2014).

Nesse sentido, é essencial que os cuidadores recebam suporte e orientação adequados para melhorar sua capacidade de cuidar e promover a saúde e o bem-estar das pessoas sob seus cuidados. As atividades educativas voltadas a cuidadores surgem como uma abordagem promissora para preencher essa lacuna, fornecendo conhecimento e habilidades necessários para o manejo adequado das lesões por pressão (JAFARI et al, 2021).

A atenção primária à saúde é o ambiente ideal para a implementação dessas atividades educativas, pois é nesse nível de cuidado que ocorre o primeiro contato com os cuidadores e suas famílias (GAZZINELLI et al, 2015). Além disso, a atenção primária é capaz de abordar as necessidades de saúde de forma integral, promovendo a prevenção, a identificação precoce e o tratamento adequado das lesões por pressão (VIEIRA et al, 2017).

Frente ao exposto o objetivo do trabalho é revisar e discutir a literatura científica atual sobre as estratégias educativas voltadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão na atenção primária à saúde no contexto brasileiro. Serão explorados os diferentes formatos e estratégias educativas utilizadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O método de síntese de conhecimento selecionado para a condução deste estudo foi a revisão de literatura do tipo narrativa. A partir do tema foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais são as estratégias educativas voltadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão na atenção na primária a saúde no contexto brasileiro que são indicadas na literatura? Realizou-se busca na Scientific Electronic Library Online (SciELO), o catálogo de Teses e Dissertações CAPES e a plataforma de pesquisa Google Scholar. Foram incluídos artigos, teses, dissertações, manuais, guias técnicos e cartilhas. A seleção dos materiais respeitou o recorte temporal de 2010 a 2022. Aplicou-se a combinação dos seguintes descritores “Lesão por

Pressão”, “Promoção da Saúde”, “Cuidadores”, “Atenção Primária à Saúde”, “Prevenção primária”, “Educação em Saúde” e termos “Orientação para cuidadores”, “Prevenção de Ulceras por Pressão por Cuidadores”, “Orientações para cuidadores sobre cuidados com lesão por pressão”, Estratégias de educação em saúde para cuidadores sobre prevenção de lesão por pressão”, Estratégias educativas para cuidadores sobre lesão por pressão e ulcera por pressão”.

Assim sendo, através da pesquisa obteve-se 76 publicações, distribuídas da seguinte forma: 22 artigos na SciELO, 32 Teses e dissertações no catálogo de Teses e Dissertações CAPES e 22 manuais, guias técnicos e cartilhas no Google Scholar. As publicações foram obtidas integralmente. Após leitura minuciosa, considerando a questão de pesquisa, foram selecionados quatro artigos na SciELO, três Teses e dissertações no catálogo de Teses e Dissertações CAPES e oito manuais, guias técnicos e cartilhas no Google Scholar, compondo um total de 15 materiais para análise. A coleta de dados prosseguiu conforme a extração das seguintes características: tipo de material, abordagem voltada a prevenção ou tratamento, população para que foi desenvolvida se cuidador familiar ou não familiar, tipo de estratégia educativa, resultados. Foi utilizada tabela para organização das informações, construída no Programa de edição Microsoft Word. A apresentação e análise de dados foi organizada de forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 15 materiais que abordavam estratégias educativas voltadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão na atenção primária a saúde no Brasil. Dos 15 materiais selecionados para análise, 11 materiais abordavam prevenção de lesão por pressão e três abordavam prevenção e tratamento. Quanto população para que foi desenvolvida quatro materiais indicam cuidadores e não especificavam o tipo, cinco indicaram cuidadores formais e informais, um indicou pacientes e cuidadores, e cinco indicaram cuidadores familiares. Quanto ao tipo de estratégia educativa, seis materiais indicaram a elaboração de guias de orientações para cuidadores, quatro indicaram a elaboração de cartilhas, dois indicaram a elaboração de manual, dois indicaram orientações verbais, e um indicou a criação de um filme.

Os guias de orientações, utilizaram como recurso orientações descritas e imagens e a veiculação do material de forma impressa e também digital.

As cartilhas, também utilizaram como recurso orientações descritas e imagens e a veiculação do material de forma impressa e também digital.

Os manuais utilizaram como recurso orientações descritas e imagens e a veiculação do material somente de forma impressa, tendo como característica a linguagem técnica específica da área da saúde.

As orientações verbais não foram especificadas. O filme utiliza cenários reais sendo uma instituição de longa permanência para idosos e um domicílio e o conteúdo do roteiro foi fundamentado em guidelines e vivências em diferentes contextos. Estudos tem indicado que intervenções de apoio aos cuidadores podem ser eficazes na redução do stress e melhoria da qualidade dos cuidados prestados (SHERIFALI et al, 2018; AKSOYDAN et al, 2019). A alfabetização em saúde permite que os cuidadores entendam e avaliem informações sobre saúde e os níveis de alfabetização em saúde dos cuidadores informais podem afetar os resultados dos cuidados de longo prazo (COSTA et al, 2022).

Cuidadores informais têm necessidades educacionais muito diversas, portanto, estudos devem ser desenvolvidos para identificação de necessidades educacionais dos cuidadores informais (AI AWAR; KUZIEWSKY, 2017).

Muitas vezes a educação desenvolvida para os cuidadores é realizada desconectada da realidade na qual se encontra inserido. No processo educativo a ser desenvolvido pelos profissionais de saúde, é importante realizar a reflexão partindo da problematização da

realidade, das expressões do conhecimento, principalmente pelo fato de a maioria não ter o conhecimento técnico-científico (SANTIAGO; LUZ, 2012).

A educação em saúde como uma estratégia principal para o desenvolvimento do processo de produção de saúde que tem como objetivo autonomia das pessoas. Apesar desta visão ser difundida no Brasil, ainda prevalece a utilização do modelo tradicional de promover educação em saúde, conhecida como educação bancária, em que o educador transmite conteúdos aos educandos, fazendo depósitos de comunicados (FIGUEIREDO JÚNIOR et al, 2020). Observa-se que nesse modelo destaca-se a utilização de materiais técnicos e formais como guias, cartilhas e manuais como estratégia de educação para cuidadores.

4 CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou mostrar algumas estratégias educativas voltadas a cuidadores de pessoas com lesão por pressão na atenção primária a saúde no Brasil. Observou-se que guias, cartilhas e manuais com orientações educacionais do tipo prescritivas foram os mais utilizados. Indica-se que o trabalho realizado tem limitações quanto a metodologia, já que optou-se pela realização de uma revisão narrativa inicial e por não contemplar outras bases de dados, no entanto, os resultados obtidos apontam para a importância de realizar outros estudos sobre o tema buscando assim conhecer as estratégias educativas realizadas no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

AKSOYDAN, E. et al. Is training for informal caregivers and their older persons helpful? A systematic review. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, Turkey, vol. 83, n. 1, p. 66- 74, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30953963/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

AL AWAR, Z.; KUZIEMSKY, C. Persona Development and Educational Needs to Support Informal Caregivers. *Studies In Health Technology And Informatics*, Canada, vol. 235, p. 373-377, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28423817/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

BOWERS, S.; FRANCO, E. Chronic Wounds: Evaluation and Management. *American Family Physician*, Pennsylvania, vol. 101, n. 3, p. 159-166, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32003952/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

COSTA, A. et al. Informal Caregivers' Health Literacy in Lisbon, Portugal: A Profile for Health Promotion Prioritization. *Geriatrics*, (Basel, Switzerland), vol. 7, n. 5, p. 1-16, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9498713/pdf/geriatrics-07-00092.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

ESPEJO, E. et al. Bacteremia associated with pressure ulcers: a prospective cohort study. *European journal of clinical microbiology & infectious diseases: official publication of the European Society of Clinical Microbiology*, Spain, vol. 37, n. 5, p. 969-975, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479635/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida*. (edição em português brasileiro). EmilyHaesler (Ed.).

EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

FIGUEIREDO JÚNIOR, A. M. et al. A importância do processo de educação em saúde entre estudantes da área da saúde: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, vol. 11, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/3003>. Acesso em: 09 jul. 2023.

GAZZINELLI, M. F. et al. Práticas educativas grupais na atenção básica: padrões de interação entre profissionais, usuários e conhecimento. *Rev Esc Enferm USP, Minas Gerais*, vol. 49, n. 2, p. 284-291, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/rxhvYb6SFFZvcXvgchx5FgC/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Estudos%20que%20se%20destinam%20a,%2C%20depress%C3%A3o%2C%20tabagismo%20e%20parasitoses>. Acesso em: 09 jul. 2023.

HOMMEL, A.; SANTY-TOMLINSON J. *Fragility Fracture Nursing: Holistic Care and Management of the Orthogeriatric Patient*. Springer; 2018. Chapter 7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543831/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

JAFARI, M. et al. Pressure Injury Prevention Knowledge Among Family Caregivers of Patients Needing Home Care. *Home Healthcare Now, Iran*, vol. 39, n. 4, p. 203-210, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190704/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

KIM, J. et al. Demographics, Psychological Distress, and Pain From Pressure Injury. *Nursing Research, Florida*, vol. 68, n. 5, p. 339-347, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6989099/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

PADULA, W. V.; DELARMENTE, B. A. The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. *International Wound Journal, Los Angeles*, vol. 16, n. 3, p. 634-640, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7948545/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

POTTIER, D. L. et al. Orientação de cuidados de feridas no âmbito familiar. *Enfermagem Brasil, Santa Catarina*, vol. 13, n. 4, p. 197-203, 2014. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3693/5694>. Acesso em: 09 jul. 2023.

RAFIEI, H. et al. The Role of Family Caregivers in Pressure Injury Prevention Guidelines: A Scoping Review. *Home Healthcare Now, Iran*, vol. 39, n. 5, p. 253-260, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34473113/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

RODRIGUES, A. M.; FERREIRA, P. L.; FERRÉ-GRAU C. Providing informal home care for pressure ulcer patients: how it affects carers' quality of life and burden. *Journal Of Clinical Nursing, Coimbra*, vol. 25, n. 19, p. 3026-35, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.13356>. Acesso em: 09 jul. 2023.

SANTIAGO, R. F.; LUZ, M. H. B. A. Práticas de educação em saúde para cuidadores de idosos: um olhar da enfermagem na perspectiva freireana. *Rev. Min. Enferm.*, v. 16, n. 1, p. 136-142, 2012. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v16n1a19.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

SHERIFALI, D. et al. Impact of Internet-Based Interventions on Caregiver Mental Health: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal Of Medical Internet Research*, Canada, vol. 20, n. 7, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29970358/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

VIEIRA, C. P. B.; ARAÚJO, T. M. E. Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. *Rev Baiana Enferm*, Piauí, vol. 31, n. 3, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17397/15008>. Acesso em: 09 jul. 2023.



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES

PAULO OTAVIO DA SILVA FERREIRA; ADENILSON JOSE GOMES; MARIA ALICE DO NASCIMENTO CESARINO

INTRODUÇÃO: Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre ações desenvolvidas com um grupo de gestantes, moradoras de um bairro humilde da cidade de Natal no Rio Grande do Norte, que são assistidas pela Unidade Básica de Saúde chamada de Nova Aliança. O grupo é voltado à promoção a saúde da mulher com foco nas gestantes. **OBJETIVOS:** O objetivo desse trabalho é mostrar a importância das ações dentro da unidade de saúde, na intenção de aproximar as gestantes da comunidade pela busca da consulta pré-natal. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Participaram do grupo 15 gestantes com idades entre 17 e 29 anos. Foram realizados oito encontros em grupo, um por semana, no modelo de roda de conversa, no período entre janeiro e abril de 2023. Os encontros eram baseados em troca de experiências entre as mães e os profissionais envolvidos. A equipe era composta por dois nutricionistas, um agente comunitário de saúde e uma enfermeira. A equipe utilizava vídeos, dinâmicas em grupo e até cartazes para tratar temas de importância para esse período de gestação. As gestantes comentavam suas experiências e sanavam suas principais dúvidas com os profissionais. Elas eram submetidas às dinâmicas em grupo e acabavam interagindo e desenvolvendo habilidades como de saber amamentar corretamente, para diminuir os impactos no período de lactação, principalmente mães de primeira gestação. **DISCUSSÃO:** A experiência permitiu conhecer as particularidades das gestantes atendidas ali na Unidade de Saúde e conseguimos que as mães se aproximassem dos serviços de saúde onde a procura por pré-natal aumentou cerca de 50%. **CONCLUSÃO:** Ações como essas são importantes para uma promoção à saúde mais eficiente, participativa, humana e atenta a realidade e necessidade da comunidade. A promoção à saúde é uma das prioridades que os profissionais de saúde devem ter em sua rotina de trabalho e isso deve ser eficiente e adequada à população principalmente os públicos prioritários como é o caso das gestantes.

Palavras-chave: Gestantes, Encontros, Promoção, Mães, Saúde.



DIREITO À SAÚDE: SUPERLOTAÇÃO PRISIONAL E A PROLIFERAÇÃO DE DOENÇAS CONTAGIOSAS

EMILLY CRISTINA BORGES TORRES MARIA; TAYNÁ PORTILHO DE AQUINO

RESUMO

Introdução: Este resumo expandido aborda o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade no Brasil, e aponta algumas doenças que são apresentadas e transmitidas entre esses(as) sujeitos(as), que são problemas de saúde relacionados à superlotação prisional. Ademais, o presente trabalho também disserta sobre o direito à saúde enquanto direito humano, reconhecido pelas legislações brasileiras e tratados internacionais. **Justificativa:** a necessidade de dialogar em espaços acadêmicos sobre a saúde das pessoas privadas de liberdade. **Objetivos:** relacionar e superlotação prisional com a proliferação de doenças e provocar reflexões para melhorias das políticas e ações do Estado voltados para pessoas privadas de liberdade. **Metodologia:** utilizou-se da revisão de literatura, com base em legislações brasileiras, tratados internacionais e artigos encontrados em sítios eletrônicos (*Scielo*, Periódicos da CAPES, *Google Acadêmico*) por meio de palavras-chave, e o resumo foi elaborado após sua sistematização. **Resultados:** Observa-se que a superlotação prisional proporciona condições sanitárias insalubres, propícias para transmissão de doenças, que são prejudiciais a todos: não apenas detentos, mas também seus visitantes, profissionais do sistema penitenciário e a sociedade como um todo. Algumas das principais doenças encontradas entre pessoas privadas de liberdade são a Tuberculose, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis e Hepatite. Mesmo com o amparo legal, as legislações de amparo à saúde integral desses sujeitos não são percebidas na realidade concreta no Sistema Penitenciário Brasileiro. **Conclusão:** o julgamento moral da sociedade capitalista, o racismo e o preconceito com pessoas em situação de privação de liberdade, não reconhecem a legitimidade do direito à saúde dessas pessoas, e elas próprias não percebem esse direito efetivado nesses espaços.

Palavras-chave: Pessoas em privação de liberdade; Direitos humanos; Sistema prisional brasileiro; Direito humano à saúde; Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A superlotação prisional é uma realidade no Brasil que corrobora para a proliferação de doenças contagiosas dentro do Sistema Prisional Brasileiro. Garantir o direito à saúde dentro do cárcere não se trata apenas de assegurar o direito das pessoas privadas de liberdade dentro dessas unidades prisionais, mas também de todos(as) aqueles(as) que frequentam habitualmente o ambiente prisional e que podem adquirir algum adoecimento, portanto, obter um espaço saudável e salubre dentro do Sistema Prisional é benéfico para a sociedade e deve ser um direito humano viabilizado.

Dessa forma, a superlotação prisional, no Brasil, e suas consequências na saúde das pessoas que frequentam esses espaços é o problema de estudo do presente resumo expandido.

Neste sentido, a justificativa deste trabalho é dialogar sobre a saúde de pessoas em privação de liberdade (PPL) em ambientes acadêmicos e proporcionar reflexões que reforcem a necessidade de melhorias no Sistema Penitenciário Brasileiro. O objetivo é apontar a relação entre a superlotação prisional e as principais doenças transmissíveis dentro das penitenciárias brasileiras.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a escrita deste resumo expandido, buscou-se identificar quais são as doenças contagiosas mais presentes dentro das penitenciárias brasileiras. Além disso, o trabalho aborda o conceito de direitos humanos, em consonância com as expressões da questão social vivenciadas por pessoas em privação de liberdade. Em conformidade com Ercole; Melo; Alcoforado (2014), a revisão integrativa de literatura tem por finalidade sintetizar resultados obtidos em diferentes pesquisas, de modo sistemático e abrangente. Para tanto, utilizou-se da revisão de literatura, com legislações brasileiras, tratados internacionais e artigos escolhidos em sítios eletrônicos como *Scielo*, *Google Acadêmico* e Periódicos da CAPES. As palavras-chave utilizadas foram “pessoas em privação de liberdade”, “superlotação prisional”, “doenças em penitenciárias” e “direitos humanos e pessoas em privação de liberdade”. Após a seleção dos artigos, realizou-se um estudo sistematizado sobre eles, foram observadas algumas conclusões e em seguida foi feita a escrita do presente resumo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Martins et al. (2014), em 2008 foi observado que no mundo a cada 100.000 habitantes, 145 pessoas estão em situação de privação de liberdade em sistemas penitenciários. Segundo Azevedo et al. (2022), o Brasil é o terceiro país no mundo com maior número de pessoas privadas de liberdade (PPL), um contingente apenas menor que o dos Estados Unidos e da China. O Brasil possui uma legislação que pauta direitos garantidos às pessoas privadas de liberdade, bem como há tratados internacionais que dizem respeito aos direitos humanos. A Constituição Federal de 1988 preconiza que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988), e consoante com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde tem um conceito para além da ausência de doenças: ela envolve um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 1976).

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), no seu art. 25, é afirmado que todo ser humano tem direito a ter um padrão de vida que possibilite a sua saúde e a da sua família, o que não exclui as pessoas em privação de liberdade. No Brasil, o Programa Nacional de Direitos Humanos II (BRASIL, 2002), ao abordar quanto à garantia do direito à justiça, afirma que se deve desenvolver programas de atenção integral à saúde de pessoas do sistema prisional.

A Lei nº 7.120, de 11 de julho de 1984, de Execução Penal, Art.10, prevê que “A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade” (BRASIL, 1984). Essa assistência consiste em: assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa. Entretanto, percebe-se que dentro das penitenciárias brasileiras ocorrem inúmeras violações aos direitos básicos e essenciais das pessoas em privação de liberdade, e a superlotação das penitenciárias é um reflexo da precariedade do Sistema Penitenciário Brasileiro.

Ainda segundo a LEP, Art. 85, diz que “o estabelecimento penal deverá ter lotação compatível com a sua estrutura e finalidade” (BRASIL, 1984). Contudo, pode-se verificar no Sistema Prisional em Números, que no ano de 2019 havia 381.905 detentos em regime fechado nas 1.397 unidades prisionais brasileiras com capacidade para 246.972, sendo 134.933 pessoas em privação de liberdade a mais do que o permitido (CNMP, 2019).

Ao reforçar essa estimativa, Japiassú (2013, p.104), diz que as principais características dos cárceres brasileiros, de maneira geral, são a “superpopulação carcerária, cultura do autoritarismo, violência sistêmica, falta de condições de higiene e oferta insuficiente de trabalho e de estudo”. Essa superpopulação carcerária é um dos fatores da desumanização desses detentos, comprometendo seu bem-estar e principalmente a saúde física e mental deles e de sua família, e conforme Oliveira (2022), a assistência à saúde fica prejudicada pela superlotação prisional.

Camargo (2006) discorre acerca da superlotação prisional que:

As prisões encontram-se abarrotadas, não fornecendo ao preso a sua devida dignidade. Devido à superlotação muitos dormem no chão de suas celas, às vezes no banheiro, próximo a buraco de esgoto. Nos estabelecimentos mais lotados, onde não existe nem lugar no chão, presos dormem amarrados às grades das celas ou pendurados em rede (CAMARGO, 2006, p. 1).

Conforme Brito e Silva (2019), por conta da superlotação dos estabelecimentos penais e sua infraestrutura precária, os locais tornam-se insalubres, propícios para a propagação de doenças. Uma matéria publicada no sítio eletrônico da Câmara dos Deputados em 2022, através de dados repassados pelas secretarias estaduais de Administração Penitenciária ao Ministério da Justiça, afirma que as principais doenças transmissíveis no sistema prisional são: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis, Hepatite e Tuberculose (Haje, 2022), com destaque para a Tuberculose e o HIV, que vêm crescendo de forma alarmante nas penitenciárias brasileiras nos últimos anos (Oliveira, 2022).

Para Sánchez et al. (2020), a taxa de superlotação nas penitenciárias brasileiras pode alcançar até 300%, a qual proporciona um grande potencial de mortes por doenças infecciosas potencialmente curáveis dentro das penitenciárias brasileiras. Ademais, durante o período de pandemia da Covid-19, as mesmas autoras (Sánchez et al., 2020) dissertam sobre essa superlotação no Sistema Penitenciário Brasileiro ser um fator de risco para contaminação da SARS-CoV-2.

Por conseguinte, Oliveira (2022) pontua que também é preocupante a situação em que as mulheres privadas de liberdade se encontram. Para o autor, elas estão em vulnerabilidade e há reclamações acerca da ausência de exames e consultas no pré-natal, além da negação recebida aos cuidados consigo e com os seus filhos. Pelas suas especificidades, a população carcerária feminina precisa de uma atenção especial por parte do Estado, no entanto ainda enfrenta desafios.

De acordo com a cartilha da Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), apesar da perda do direito de ir e vir, conservam-se seus demais direitos fundamentais, que deverão ser protegidos e garantidos pelo Estado, especialmente pelo fato de essas pessoas estarem legalmente sob sua custódia (Ministério da Saúde, 2014). Dessa forma, é dever do Estado garantir o direito à saúde da população carcerária através da prevenção de doenças que se proliferam nas penitenciárias.

Consoante com Martins et al. (2014), o direito à saúde não é percebido pelas pessoas em privação de liberdade como um direito concreto dentro do sistema prisional. No entanto, mesmo com o PNAISP, conforme as mesmas autoras (Martins et al., 2014), o descaso do Estado quanto à saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) está relacionado ao caráter punitivo e disciplinar da prisão, pois o julgamento moral da sociedade capitalista se recusa a reconhecer a legitimidade do direito à saúde dessas pessoas.

Oliveira (2022) também afirma que a falta de atenção médica nas penitenciárias brasileiras - que possam atender a todos os problemas de saúde que são apresentados em pessoas em privação de liberdade (PPL) - é um problema que não envolve apenas esses(as) sujeitos(as), pois é comum os detentos receberem visitas, e além disso, após o cumprimento da sentença prisional eles(as) voltam para o convívio em sociedade, o que torna os problemas de saúde nas penitenciárias em riscos para a sociedade como um todo.

4 CONCLUSÃO

Conforme a pesquisa, a Tuberculose, o HIV, Sífilis e Hepatite são algumas das doenças contagiosas que mais se dissipam rapidamente dentro das penitenciárias brasileiras, resultado do grande contingente de pessoas privadas de liberdade dentro de espaços totalmente insalubres e sem condições sanitárias. Ademais, a população carcerária feminina padece também quanto a sua saúde, devido suas especificidades. Reforça-se que, conforme a seguridade da Lei de Execução Penal, é dever do Estado e do Sistema Penitenciário garantir o acesso à assistência e prevenção de doenças dentro das unidades prisionais, o que viabilizaria a saúde da população carcerária, dos profissionais que ali trabalham e da sociedade em geral.

Também é relevante pontuar que as pessoas em privação de liberdade são também pessoas que têm seus direitos fundamentais e direitos humanos amparados pela legislação brasileira e pelos tratados internacionais, os quais não são respeitados devido a diversos fatores presentes no Brasil, como o racismo e o preconceito com pessoas em conflito com a lei, além do julgamento moral que não promove o direito à saúde dessas pessoas.

Esses pontos mostram a importância do debate sobre os direitos humanos, da saúde como um direito humano, e como sua defesa se faz urgente em nossa sociedade. Ressalta-se que é necessário ampliar o diálogo sobre o direito à saúde de pessoas privadas de liberdade, devido suas especificidades. Este resumo não se encerra por ele mesmo e se reforça a necessidade de abordar outros temas relevantes relacionados às temáticas apresentadas, como a saúde mental desses sujeitos e o racismo enfrentado por eles, em novos estudos sobre o Sistema Penitenciário Brasileiro e outros que possam contribuir para viabilização de políticas e ações concretas em prol dos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade.

REFERÊNCIAS

Assembleia Geral da ONU. (1948). "Declaração Universal dos Direitos Humanos" (217 [III] A). Paris.

AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli de; et al. Encarceramento e Desencarceramento no Brasil: a audiência de custódia como espaço de disputa. **Revista Sociologias**, Porto Alegre, n. 59, p. 264-294, 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 08 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Brasília: MS; 2014.

BRITTO, Guilherme, SILVA, Rosângela. **O Sistema Prisional Brasileiro Frente à Reintegração do Apenado à Sociedade**, 2019. Disponível em:

<<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/o-sistema-prisional-brasileiro-frente-a-r-eintegracao-do-apenado-a-sociedade/>>. Acesso em: 7 jul. 2023.

CAMARGO, Virginia da Conceição. **Realidade do Sistema Prisional**, 2006. Disponível em: <<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2971/Realidade-do-sistema-prisional>>. Acesso em: 8 jul. 2023.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Sistema Prisional em Números**. Brasília: **CNMP**, 2019. Disponível em:

<<https://www.cnmp.mp.br/portal/relatoriosbi/sistema-prisional-em-numeros>> Acesso em: 06 jul. 2023.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, 2014.

HAJE, Lara. **Aumentam casos de HIV/aids em unidades prisionais entre 2019 e 2021, informa Depen**. Câmara dos Deputados, Brasília, junho de 2022. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/885359-aumentam-casos-de-hiv-aids-em-unidades-prisionais-entre-2019-e-2021-informa-depen/#:~:text=Aumentam%20casos%20de%20HIV%20Faid,s,Portal%20da%20C%3%A2mara%20dos%20Deputados>>. Acesso em: 7 jul. 2023.

JAPIASSÚ, Carlos Eduardo Adriano. **Desafios contemporâneos da execução penal no Brasil**. Revista Eletrônica de Direito Penal, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.101-111, jun. 2013.

Lei de Execução Penal. **Lei 7.210, de 11 de Julho de 1984**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MARTINS, Élide Lúcia Carvalho; et al. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1222- 1234, 2014.

OLIVEIRA, Gilberto Reinaldo de. **Saúde e prisão: um estudo do acesso, assistência e promoção da saúde no cárcere**. 2022. 142 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Segurança Pública) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Documentos básicos**. 26. ed., Genebra: OMS, 1976.

SÁNCHEZ, Alexandra; et al. Covid-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2020.



HÁBITO DE POSTURA SENTADO E DOR LOMBAR EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA REGIÃO CENTRO SUL CEARENSE: ESTUDO TRANSVERSAL

MAISA RODRIGUES DE SOUZA; JOYCE MARIA LEITE E SILVA; ANA YRLA LACERDA ANUNCIADO

RESUMO

Introdução: O aparecimento da dor lombar pode advir de diversos fatores e dentre estes estão os maus hábitos comportamentais de sentar relacionados à postura sentada. **Objetivo:** A presente pesquisa objetivou analisar a incidência dos hábitos posturais comportamentais de sentar associados à dor lombar. **Metodologia:** Caracterizou-se por ser observacional transversal. Onde apresentou amostra de 179 universitários do curso de Educação Física da região centro sul do Ceará. Foram incluídos graduandos regularmente matriculados do 1º ao 8º semestre, maiores de 18 anos e de ambos os sexos. Para a coleta de dados foi confeccionado um questionário próprio contendo: idade, sexo, semestre, curso, estado civil, atividade laboral, estilo de vida (comportamento sedentário, tabagista, alcoolista), o questionário BackPei foi utilizado para avaliar as posturas: sentar para escrever na mesa, sentar para conversar com os amigos e sentar para usar o notebook. Para avaliar os níveis de intensidade da dor lombar foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA). O teste t de student foi usado para caracterização da intensidade da dor e o teste t independente para comparação da dor e os hábitos e intensidade da dor. **Resultados:** O teste t independente mostrou que não houve significância estatística apenas para o hábito de “sentar para escrever” com o aumento na intensidade de dor ($p=0,413$). Enquanto para hábitos “conversar com os amigos” ($p=0,004$) e “usar o notebook” ($p=0,006$), esses resultados mostraram que os acadêmicos com hábitos inadequados apresentaram maior intensidade de dor lombar. **Conclusão:** Tendo em vista que a dor lombar pode causar importantes limitações nas atividades da vida diária, é necessário conhecer seus fatores de risco relacionados aos hábitos de vida para que se possa estabelecer estratégias e políticas de promoção e prevenção em saúde.

Palavras-chave: Universitários; Ergonomia; Postura Sentada; Educação Física

1. INTRODUÇÃO

A postura corporal é definida como a posição ideal adotada pelo ser humano para suas atividades diárias por meio de suas estruturas e funções corporais, a fim de ter melhor eficiência biomecânica com menor gasto energético. No entanto, nem sempre isso é possível, pois, muitas vezes são adotados hábitos que podem desconsiderar esse padrão e levar a alterações posturais e possíveis dores na coluna. (ASSIS, *et al.*, 2021). Desta forma, define-se dor como sendo uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou semelhante àquela associada a dano real ou potencial ao tecido.

A dor é sempre uma experiência pessoal que é influenciada em vários graus por fatores biológicos, psicológicos e sociais (IASP, 2020). A dor lombar é um importante

problema de saúde em todo o mundo. Os hábitos posturais referem-se à utilização da mecânica corporal durante a realização de atividades da vida diária, como por exemplo: sentar para estudar, utilização de aparelhos eletrônicos e apanhar objetos dentro de casa, entre outras tarefas. Um hábito postural adequado é aquele que preserva as curvas fisiológicas da coluna e não excede o limite fisiológico do indivíduo, já a má postura pode acarretar no aparecimento frequente de dores musculoesqueléticas. (MAYRA, 2013)

A postura sentada de forma inadequada hipotetiza-se que pode causar a dor lombar, na qual, parte significativa dos casos de doenças na coluna vertebral, expõem dados epidemiológicos da região lombar estar relacionada a pessoas que costumam ficar muito tempo sentadas, principalmente com uma postura inadequada, o que gera uma maior carga na coluna. É importante observar quanto tempo permanecem na mesma posição e a fraqueza muscular dos responsáveis pela postura correta na posição sentada, pois este fator pode ocasionar um maior desgaste nos discos intervertebrais, causando dor na região lombar da coluna do indivíduo. (DOS SANTOS, *et al.*, 2017). Baseado nesses fatos, expõe-se a motivação da presente pesquisa, que possui como objetivo analisar os hábitos de postura incorretos ao sentar e sua associação com dores lombares em universitários do curso de Educação Física da região Centro-Sul Cearense.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

É um tipo de pesquisa epidemiológica transversal. Os estudos transversais consistem em uma ferramenta de grande utilidade para a descrição de características da população, para a identificação de grupos de risco e para a ação e o planejamento em saúde. Quando utilizados de acordo com suas indicações, vantagens e limitações podem oferecer valiosas informações para o avanço do conhecimento científico (BASTOS *et al.*, 2007).

Nesse estudo investigou-se sobre a presença da dor lombar, porém as outras variáveis estudadas como sexo, tabagismo, alcoolismo e nível de atividade física, trouxeram achados atuais e que vem a agregar com a literatura. Com isso, o perfil da amostra destacou indivíduos com idade entre 18 a 42 anos, matriculados regularmente entre o 1º e 8º semestre,

Amostragem do tipo não probabilística por convite. Utilizando o StatCalc do Epi Info 7.2.4.0, considerando nível de confiança de 95%, *Power* de 80%, *ratiode* 1, *riskratio* de 5,45, com *oddsratio* de 6,33 são necessários 180 participantes pelo cálculo de amostra de Fleiss. A tabulação dos dados foi construída no aplicativo do Office 365, Excel. A análise dos dados foi executada no software JASP versão 0.13.1.0. Para análise do perfil sociodemográfico foi realizada estatística descritiva de média, frequência e desvio padrão. Utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk para verificação da normalidade dos dados numéricos, assim como o teste t de Student para intensidade da dor. Para as variáveis dependentes e independentes, dor, estresse e ansiedade, respectivamente, foram calculados análise multivariada na regressão de Poisson com significância de $\alpha < 0.05$.

2.2 INSTRUMENTOS

Componente	Medida	Instrumento	Desfecho
Hábitos posturais	Subjetiva	Questionário BackPei (CANDOTTI <i>et al.</i> , 2018).	Hábitos posturais de sentar

Sociodemográfico	Subjetiva	Questionário próprio	Idade, sexo, semestre, curso, estado civil, atividade laboral, estilo de vida (comportamento sedentário, tabagista, alcoolista).
Dor	Subjetiva	EVA (escala visual analógica da dor)	Intensidade da dor e interferência da dor nas atividades de vida diária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ressaltando que, conforme o teste t de student foi verificado que a amostra da atual pesquisa referiu níveis de dor maiores (4.4 ± 2.3) que a população geral.

A caracterização do perfil da amostra ($n=179$) constou com a participação de 94 indivíduos do sexo masculino representando 52% e com 85 indivíduos do sexo feminino equivalente a 47%. Conforme a distribuição dos semestres coletados houve semelhança no quantitativo de participantes. Com relação ao estado civil dos participantes 13(7%) são casados e 165 (92%) são solteiros. 70% ($n=127$) da amostra faz atividade física regularmente entre 3 a 7 vezes na semana. Não fazem uso de cigarro/fumo 169 (94%) e fazem 10 (5%). Quanto ao consumo de álcool 68 indivíduos que correspondem a 37% no total responderam que sim, enquanto 111 indivíduos correspondentes a 62% responderam que não consomem álcool.

Tabela 01 – Hábitos posturais de sentar e intensidade de dor ($n=179$)

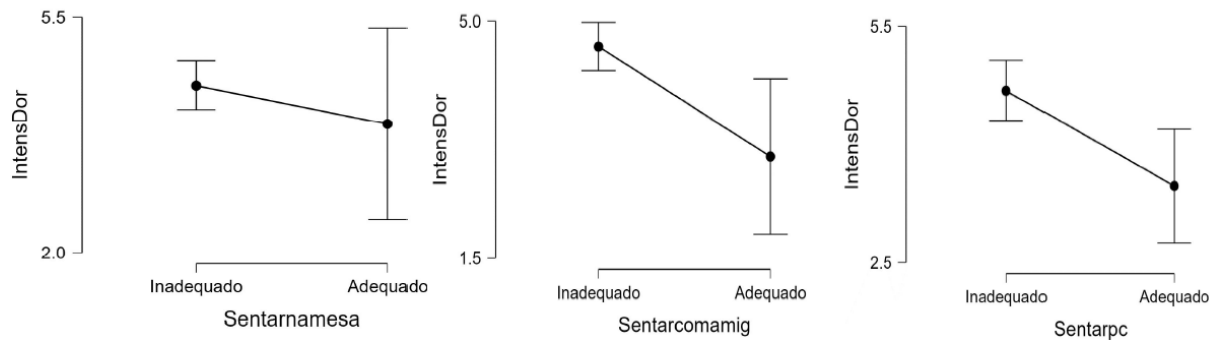
Hábito postural	Postura	N	Média	<i>p</i>	Cohen
Conversar com amigos	Adequado	19	3.0	0,004	0,709
	Inadequado	160	4.6		
Escrever na mesa	Adequado	12	3.9	0,413	0,245
	Inadequado	167	4.4		
Usar o notebook	Adequado	34	3.4	0,006	0,528
	Inadequado	145	4.6		

Dados: Souza (2023)

Conforme o test t independente mostrou em média que não houve significância

Estatística somente para o hábito de sentar para escrever e aumento na intensidade de dor. Já para os demais hábitos “conversar com os amigos” e “usar o notebook”, mostrou em média que acadêmicos que tiveram hábitos inadequados referiram maior intensidade de dor.

Gráfico 01 - Intensidade de dor em comparação com o tipo de hábito para sentar ($n=179$)



Quando comparadas os hábitos de sentar à presença de dor musculoesquelética, observa-se que as posturas classificadas como inadequadas relataram maiores níveis de dor. Postura para escrever na mesa do grupo inadequado relatou 4.4, enquanto aqueles adequados 3.9, assim, o teste t independente mostrou em média que não houve significância estatística [t(177):0.821;p=0.413]. Postura para sentar com amigos do grupo inadequado relatou 4.6, enquanto aqueles adequados 3.0, assim, o teste t independente mostrou em média que houve significância estatística [t(177):2.922;p=0.004]. Postura para manusear o notebook do grupo inadequado relatou 4.6, enquanto aqueles adequados 3.4, assim, o teste t independente mostrou em média que houve significância estatística [t(177):2.770;p=0.006].

O atual estudo mostrou que a amostra teve achados de prevalência de dor lombar superior a da população brasileira em geral. Alfieri, *et al.*, (2016) em seu estudo apresentaram que a prevalência de lombalgia foi identificada em 57% dos 86 universitários abordados, reforçando assim o alto índice de dor entre estes estudantes. Mostrou que há relação da lombalgia e o estilo de vida, evidenciando assim que os hábitos de vida interferem nas queixas álgicas da coluna lombar.

Em seu estudo, Morais, *et al.*, (2019) observaram prevalência de 54,5 % de dor lombar em estudantes de graduação na área da saúde. O mesmo autor evidenciou que existe relevância de dor musculoesquelética entre os estudantes no contexto acadêmico, visto que pode interferir negativamente na saúde e no processo ensino-aprendizagem dessa população.

O presente estudo não mostrou diferença significativa entre a relação da postura sentada para escrever na mesa com a intensidade de dor, já nas posturas sentar com os amigos e usar o notebook apresentaram significância estatística. Porém, no estudo de Sousa, Leal e Carvalho (2017) realizaram uma pesquisa com 171 indivíduos com o objetivo de investigar sobre dor lombar e hábitos posturais, como instrumentos utilizaram questionários sobre hábitos posturais (BackPain) e a Escala Visual Numérica onde se tem marcações relacionadas ao nível de dor. Os resultados referentes a dor lombar apresentaram prevalência de 80,7%, quanto a intensidade da dor 68,8% referiram sentir dor leve e 28,3% dor moderada. Quanto aos resultados referentes às posturas sentadas de forma inadequada, para escrever 76%, para sentar em um banco 77,7%, para utilizar o computador 75,5%.

4. CONCLUSÃO

Com base no objetivo da atual pesquisa, que buscou analisar os hábitos posturais comportamentais de sentar e sua associação com dor lombar em universitários, constatou-se que existem diferenças entre a relação de intensidade da dor, de acordo com a postura a ser adotada sendo ela adequada ou inadequada.

Foi analisado que a postura de sentar para escrever na mesa não tem uma associação direta com o aparecimento de dor lombar, já nas posturas sentar para conversar com amigos e sentar para usar computador pode-se destacar que a presença de dor lombar.

Como limitações do estudo têm-se ser do tipo transversal, o qual não é possível emitir possibilidade de causalidade entre as variáveis. Portanto, traz a suposição de relação entre o aumento da intensidade de dor esteja direcionada a ser desencadeada pela postura inadequada adotada. Embora tenha sido realizado um recorte do questionário Backpei, não foi avaliada a presença de dor crônica nesta população.

REFERÊNCIAS

ALFIERI, FÁBIO MARCON, *et al.* **Prevalência de dor lombar em universitários da saúde e sua relação com estilo de vida e nível de atividade física.** CEP, v. 5858, n. 001, 2016.

ASSIS, S. J. C. *et al.* **Influence of physical activity and postural habits in school children with scoliosis.** Archives of Public Health, 2021.

BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007.

DESANTANA, Josimari Melo et al. Definição de dor revisada após quatro décadas. **BrJP**, v. 3, p. 197-198, 2020.

DOS SANTOS, L.L.M., OLIVEIRA, L.P., FERREIRA, A.P., OVANDO, R.G.M., MALHEIROS, W. **Prevalência de lombalgia e sua relação com a promoção da saúde em motorista de taxis.** Curitiba, PR. 2017.

MAYRA, G. **Journal of Chemical Information and Modeling**, v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 2013.

MORAIS, B. X., DALMOLIN, G. D. L., ANDOLHE, R., DULLIUS, A. I. D. S., & ROCHA, L. P. (2019). Musculoskeletal pain in undergraduate health students: Prevalence and associated factors. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, 53.

RIBEIRO, R.P., SEDREZ, J.A., CANDOTTI, T.R., VIEIRA, A. **Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade.** FisioterPesqui. 2018;25(4):425-431.

SOUSA, PRISCILA OLIVEIRA; LEAL, SEÂNIA SANTOS; DE CARVALHO, MARIA ESTER IBIAPINA MENDES. Low back pain, postural and behavioral habits of academics of Physical therapy and Psychology at an institution of higher education. **Fisioterapia Brasil**, v. 18, n. 5, p. 563-570, 2017.



CONSTRUÇÃO E UTILIZAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE BUSCA ATIVA DE CASOS COMO ESTRATÉGIA DE SUPERAÇÃO DA SUBNOTIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

ANTONIO SILVA NETO; CILENE SOARES DA SILVA

INTRODUÇÃO: Um dos principais desafios da Vigilância Epidemiológica é a subnotificação, casos que por diversos e mais variados motivos foram despercebidos e não notificados. Adotar uma busca ativa de casos, que representa uma das ações da epidemiologia de campo, fornece maior segurança e reduz a subnotificação. Para efetivação das ações de busca ativa, são imprescindíveis recursos humanos e materiais, assim como estratégias de atuação. **OBJETIVO:** Apontar como o uso de um instrumento para a busca ativa de casos pode solucionar a subnotificação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo de natureza qualitativa do tipo relato de experiência, por meio da elaboração e aplicação de um instrumento em planilha no Excel® por trabalhadores da Vigilância Epidemiológica do Hospital Regional do Agreste, que incluem a coordenação/supervisão de estágio e estagiário. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A planilha foi construída inicialmente de acordo com a estrutura (setores) da unidade hospitalar, campos foram abertos para, em caso de descoberta de uma subnotificação, notificar e registrar o nome do paciente, sua idade, número de prontuário, tipo de doença ou agravo, setor e evolução em caso de óbito, alta ou transferência, assim como local para anotar o número de prontuários observados nos setores a cada uso e respectivamente, quantos casos foram notificados naquele setor, conta também com espaço para anotações e o nome de quem utilizou. Com a utilização do instrumento, percebeu-se a necessidade de inclusão de outros campos, como leito em que o paciente se encontra, sua profissão, lesão, a classificação antes e após a busca ativa, em razão da necessidade de ir até a pessoa acometida, para solicitar dados adicionais, essenciais para identificação e notificação da doença ou agravo constantes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública. **CONCLUSÃO:** A aplicação do instrumento na prática foi exitosa, levou a uma otimização do trabalho de busca ativa de casos no âmbito hospitalar e resultou em uma ampliação da cobertura e, conseqüentemente, redução da subnotificação.

Palavras-chave: Sub-registro, Serviços de vigilância epidemiológica, Monitoramento epidemiológico, Notificação de doenças, Epidemiologia.



PERCEPÇÃO DA DOR E DO ESTADO GERAL DE SAÚDE EM PACIENTES AFASTADOS DA FISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA VIOLINO; AMANDA PAULA RICARDO RODRIGUES DA CUNHA

INTRODUÇÃO: Distúrbios músculo-esqueléticos são uma das principais causas de afastamento do trabalho, em grande parte das ocupações. A pandemia de Covid-19 causou a interrupção de inúmeras atividades nos serviços de saúde, e dentre essas, a Fisioterapia. **OBJETIVO:** Verificar o impacto da interrupção do serviço de Fisioterapia na rotina dos pacientes de um ambulatório. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** 36 pacientes que estavam em atendimento no período da suspensão das atividades foram contactados por ligações telefônicas, respondendo a perguntas sobre seu estado atual de saúde e eventuais queixas músculo-esqueléticas. Desses, 33 pacientes (91,7%) responderam que estavam sentindo dor, sendo as regiões mais acometidas as colunas cervical e lombar, seguida de ombros, joelhos e quadris. A maior parte dos pacientes relatou que a dor está presente há mais de 3 meses, sendo assim classificada como crônica. A dor habitualmente prejudicava as atividades diárias (91,7%) e o sono (72,2%). Os pacientes em geral relataram estar se sentindo pior sem a Fisioterapia presencial, apresentando valores superiores a 6 na escala de dor. Quando questionados se gostariam de receber orientações por aplicativo de mensagens ou e-mail, 100% dos pacientes responderam afirmativamente. **DISCUSSÃO:** A participação de indivíduos em um programa de Fisioterapia tem relevância no controle dos sintomas que acompanham patologias crônicas. A suspensão dos serviços interrompeu o processo de reabilitação e tratamento de um grande volume de pacientes, e readequar a forma de oferecer acompanhamento fisioterapêutico fez-se necessário. **CONCLUSÃO:** Diante de uma situação inédita, de duração indeterminada, como no advento da pandemia, novas estratégias foram agregadas ao trabalho da Fisioterapia, buscando minimizar os prejuízos inevitáveis. Assim, promover orientações por via remota torna-se uma forma relevante de preservar o contato terapêutico.

Palavras-chave: Fisioterapia, Dor crônica, Distúrbios musculoesqueléticos, Fisioterapia remota, Covid-19.



DEPRESSÃO EM PACIENTES HIV/AIDS/B24: ANÁLISE SOBRE O DIAGNÓSTICO TARDIO

AFONSO VINICIUS SEABRA CARNEIRO DA SILVA; MARIA DANIELLE DE FARIAS LIRA;
MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI DE LIRA

INTRODUÇÃO: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (B24) reflete em acometimento psíquico, levando a quadros severos de ansiedade e depressão. Além disso, o diagnóstico tardio torna-se um problema de saúde pública no que tange a disseminação do vírus na população e aos quadros graves dos pacientes que não fazem tratamento antirretroviral (TARV). **OBJETIVO:** acompanhar, através de visitas diárias a evolução de paciente HIV/B24 e com disfunção renal em decorrência de distúrbio hidroeletrólítico. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** foi realizado um estudo descritivo, exploratório prospectivo durante os meses de setembro e outubro de 2022, com visitas diárias na enfermaria de Doenças Infecciosas e Parasitárias (D.I.P.) de um Hospital Universitário (H.U.) da região metropolitana do Recife - PE, para acompanhar a evolução da paciente, utilizando um instrumento de coleta de dados onde contemplava o perfil sociodemográfico, epidemiológico, hipóteses diagnósticas, diagnósticos, exames complementares, e evoluções das equipes multidisciplinares. **DISCUSSÃO:** encaminhada de uma Unidade de Pronto Atendimento (U.P.A.) com diagnóstico de HIV/B24 (agosto de 2022), com diarreia intensa, náusea, vômito e febre remitente com episódio de choque hipovolêmico e séptico ao ser admitida no hospital. Decorre com hipernatremia grave com acometimento da função renal evidenciada por pele edemaciada. Paciente intercorreu com quadro severo de desequilíbrio hidroeletrólítico durante o acompanhamento, sendo encaminhada para Unidade de Pronto Atendimento (U.T.I.). Em uso de TARV (dolutegravir), antibióticos (meropenem, teicoplanina, azitromicina, sulfametoxazol, trimetoprima), faz uso de RIPE para tratamento de tuberculose, heparina, glicocorticoide (dexametasona), antidepressivo (amitriptilina), antidiarréico (loperamida), além de vitamina B1 e B6. **CONCLUSÃO:** definir critérios diagnósticos na fase precoce da doença, logo nos primeiros atendimentos as unidades especializadas são imprescindíveis para controle e tratamento do HIV e suas comorbidades, como também iniciativa de políticas públicas em educação em saúde nas unidades de atenção primária.

Palavras-chave: Hipernatremia, Depressão, Hiv, Atenção à saúde, Diagnóstico tardio.



PERFIL DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA

ROSANA MATOS DA SILVA; FRANCISCO DIMITRE RODRIGO PEREIRA SANTOS

RESUMO

Introdução: A dor lombar crônica não específica é um relevante problema de saúde pública que interfere na funcionalidade de maneira geral e na capacidade produtiva, o que muitas vezes resulta em situações de afastamentos e aposentadorias por invalidez de forma precoce. **Objetivo:** O presente estudo tem o objetivo de descrever o perfil sociodemográfico de 19 indivíduos com dor lombar crônica não específica avaliados em um laboratório de pesquisa de uma instituição de ensino superior do interior do Maranhão. **Metodologia:** Faz parte de um projeto de pesquisa do Programa Institucional PIBIC/UNITINS. Estudo transversal descritivo e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética com parecer nº4.430.611. Realizado no Laboratório de Pesquisa de uma instituição de ensino superior, de janeiro de 2022 a janeiro de 2023, em que participaram 19 sujeitos com dor lombar crônica não específica, de 18 a 59 anos, alocados por demanda espontânea. Os dados foram organizados no Microsoft Excel e a análise estatística feita no programa BioEstat 5.0. **Resultados:** Cerca de 63% eram do sexo feminino, e mais de 50% da eram brancos. Todos eles possuíam ao menos o ensino médio completo, sendo que mais de 40% tinham o ensino superior completo. A idade média foi de 37,16 anos, e 50% deles estavam acima do peso, com índice de massa corporal maior que 27. Com relação ao perfil profissional, observou-se 13 profissões distintas, sendo a mais prevalente a de professor, correspondendo a quase 30% da amostra. **Discussão:** No Brasil as mulheres são as mais acometidas pelas dores crônicas na coluna e o fator sobrepeso pode ter influência, pois causa sobrecarga no sistema locomotor, favorecendo o surgimento de processos inflamatórios. O estrogênio é um dos principais hormônios femininos e ele também atua na modulação e percepção da dor. Independente do sexo, quanto maior a idade mais suscetíveis as pessoas se tornam a desenvolverem quadros algícos crônicos. **Conclusão:** A maioria da amostra constituiu-se de pessoas do sexo feminino e de cor branca, com idade média de 37,16 anos. A profissão mais prevalente foi a de professor, mas grande parte, cerca de 40% possuíam o ensino superior completo.

Palavras-chave: Lombalgia; Características; Sociodemográficas; Inespecífica; Profissão.

1 INTRODUÇÃO

A coluna vertebral é a estrutura do sistema musculoesquelético mais acometida pelas alterações patológicas, gerando na maioria dos casos quadro de dor, que tendem inclusive a adquirir caráter crônico. Além dos fatores genéticos, a própria atividade labora que o indivíduo desenvolve, bem como as posturas que ele adota no dia a dia contribuem para o surgimento de morbidades na coluna, tal como a lombalgia crônica não específica. De todas as alterações da coluna, a região lombar é a porção onde se encontram a maioria delas, isso se dá porque é o local de maior sobrecarga de acordo com a análise biomecânica da distribuição e transferência do peso corporal (SILVA et al., 2021).

A dor lombar é a situação mais comum dentre os problemas algícos referentes ao

complexo musculoesquelético, afetando mais de 80% na população mundial, sendo que em mais de 20% desses casos a condição ganha caráter crônico, ou seja, se estende para mais de 3 meses e as vezes por toda a vida. Cerca de 85% das dores lombares crônicas são consideradas inespecíficas, o que significa que não há um diagnóstico clínico fechado, mas a etiologia é desconhecida (RIBEIRO et al., 2018).

Por influenciar diretamente da capacidade produtiva e funcional das pessoas, a dor lombar crônica não específica é considerada um problema de saúde pública. Em muitos casos leva a afastamentos do trabalho e aposentadorias por invalidez de forma precoce, já que o exercício da atividade laboral pode ser totalmente comprometido a depender do nível de funcionalidade desses pacientes (ROMERO et al., 2018; DESCONSI et al., 2019).

O fato de não haver, como na maioria das doenças da coluna lombar, um marcador específico, verificável através de exames, que defina e explique a etiologia da patologia, torna a dor lombar crônica não específica mais difícil de ser diagnosticada, impactando também no seu tratamento que tende a postergar-se (JÚNIOR; JACOB, 2018).

Embora a dor lombar crônica não específica seja um grande desafio para a saúde mundial, com expectativa de aumento na prevalência, ainda existem diversas questões não definidas sobre o assunto, desde o diagnóstico ao tratamento. O fato é que quanto antes identificada melhor será o prognóstico do indivíduo (KNEZEVIC et al., 2021).

O presente estudo teve o objetivo de investigar e descrever o perfil sociodemográfico de indivíduos com dor lombar crônica não específica avaliados em um laboratório de pesquisa de uma instituição de ensino superior do interior do Maranhão.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo faz parte de um projeto de pesquisa do Programa Institucional PIBIC/UNITINS e caracteriza-se como transversal descritivo e quantitativo, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Anhembi Morumbi com parecer nº4.430.611. Foi realizado no Laboratório de Pesquisa de uma instituição de ensino superior do Maranhão, de janeiro de 2022 a janeiro de 2023, onde participaram 19 sujeitos com dor lombar crônica não específica, de 18 a 59 anos, alocados por demanda espontânea. Foram excluídos os indivíduos que apresentavam alguma outra patologia relacionada à coluna vertebral, os que estavam realizando algum tipo de tratamento.

Os indivíduos foram recrutados por meio das redes sociais. As postagens continham as principais informações da pesquisa e o contato dos pesquisadores. Os interessados contactavam os pesquisadores, agendavam um encontro e eram melhor esclarecidos sobre a pesquisa, após o aceite de participação eram agendados para a avaliação.

Considerando os aspectos éticos dispostos nas resoluções nº466/12 e nº510/16, os participantes receberam inicialmente esclarecimento minucioso sobre os métodos e os objetivos da pesquisa. Havendo então o aceite de participação, foram orientados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após a assinatura do TCLE, os pesquisados foram avaliados de acordo com uma ficha de avaliação de dados clínicos e sociodemográficos elaborada pelos próprios pesquisadores. Informações como sexo, idade, escolaridade, profissão, peso, altura e outras foram coletadas a fim de levantar o perfil desses pacientes com dor lombar crônica não específica.

O software Microsoft Excel foi utilizado para a organização dos dados e para a análise estatística o programa BioEstat 5.0.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao perfil sociodemográfico dos indivíduos pesquisados, cerca de 63% eram

do sexo feminino, e mais de 50% da amostra eram brancos. Todos eles possuíam ao menos o ensino médio completo, sendo que mais de 40% tinham o ensino superior completo. A idade média foi de 37,16 anos, e no que diz respeito à relação do peso corporal com a altura foi possível observar que 50% deles estavam acima do peso, com $IMC > 27$ (**Tabela 1**).

Observou-se uma grande variabilidade no perfil profissional dos indivíduos pesquisados, onde ao todo tivemos 13 profissões distintas. A profissão mais prevalente foi a de professor, correspondendo a quase 30% da amostra. Pouco mais de 10% eram administradores e tivemos a mesma quantidade de atendentes. Todas as outras profissões correspondem cada uma a um participante (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Variáveis	Frequência absoluta (n19)	Frequência relativa
Sexo		
Feminino	12	63,15%
Masculino	7	36,85%
Cor		
Pardo	8	42,10%
Preto	1	5,26%
Branco	10	52,64%
Escolaridade		
Ensino Médio completo	5	26,32%
Ensino superior incompleto	2	10,52%
Ensino superior completo	8	42,10%
Pós-graduação	4	21,06%
Profissão		
Advogado (a)	1	5,26%
Administrador (a)	2	10,55%
Atendente	2	10,55%
Autônomo (a)	1	5,26%
Costureiro (a)	1	5,26%
Docente	5	26,30%
Estudante	1	5,26%
Empresário	1	5,26%
Engenheiro (a) civil	1	5,26%
Psicólogo (a)	1	5,26%
Servidor público	1	5,26%
Técnico (a) de enfermagem	1	5,26%
Vigilante	1	5,26%
	Média	Mediana
Idade	37,15	35
Peso	71,66	67,1
Altura	1,63	1,62
IMC ^a	26,86	27,57

Fonte: elaborada pelos autores, 2023.

^aÍndice de Massa Corporal.

Dos 19 indivíduos com dor lombar crônica não específica participantes do estudo, 12 eram do sexo feminino e apenas 7 do sexo masculino. Um estudo nacional revelou que no Brasil as mulheres são as mais acometidas pelas dores crônicas na coluna, e independe do sexo, quanto

maior a idade mais suscetíveis as pessoas se tornam a desenvolver quadros álgicos crônicos (MALTA et al., 2022).

Conhecido como um dos principais hormônios femininos, o estrogênio que está ligado diretamente ao processo de ovulação, é também responsável pela modulação e percepção da dor, contribuindo ainda para alterações no humor e na cognição, além de atuar na remodelação óssea, podendo causar degenerações, o que torna as mulheres mais suscetíveis às dores crônicas (MORENO et al., 2021).

Considerando a sobrecarga de trabalho e o estresse, fatores que favorecem a manifestação de dores crônicas, compreende-se que quanto mais idade o indivíduo tiver tanto mais condições de sobrecarga e estresse ele terá vivenciando. Associando isso aos desgastes fisiológicos decorrentes da idade é compreensível a prevalência de dor crônica com o avanço da idade (AGUIAR et al., 2021).

Pelo menos 50% dos pesquisados apresentaram IMC > 27, indicando sobrepeso. Tal situação pode ter influência no quadro álgico, pois de acordo com Malta et al. (2022) causa sobrecarga do sistema locomotor, tanto a parte óssea como a muscular, favorecendo o surgimento de processos inflamatórios.

Ao avaliar o perfil funcional de 40 pacientes com dor lombar e idade média de 46,67 anos, um estudo desenvolvido no Pará identificou as atividades domésticas como as mais frequentes entre os participantes e o nível de escolaridade predominante foi o ensino médio completo (ALVES et al., 2021). Nos nossos resultados os participantes apresentaram 37,15 anos de idade média, mas vale destacar que incluímos pacientes de 18 a 59 anos, enquanto os autores citados incluíram pacientes de 18 até 65 anos.

Malta et al. (2022) também identificaram maior índice de dor lombar crônica em indivíduos com pouca escolaridade. O nível de escolaridade predominante em nosso estudo foi o ensino superior completo e a profissão mais prevalente foi a de docente, correspondendo a quase 30%. Esse perfil talvez esteja relacionado ao local de realização da pesquisa, uma instituição de ensino superior, bem como ao acesso à informação no que diz respeito a própria divulgação da pesquisa, favorecendo a captação de pessoas de maior nível intelectual, enquanto o estudo citado foi baseado em uma pesquisa por meio de entrevista em domicílio.

Uma análise entre a associação da dor lombar com a atividade laboral identificou que profissões onde há necessidade de manter-se em uma mesma posição por muito tempo, bem como extensas jornadas de trabalho favorecem a condição dolorosa (SILVA et al., 2021). Essa dor também está relacionada a longos períodos na posição sentada, pois gera encurtamentos e conseqüentemente dor (OLIVEIRA; LEMOS; SILVA, 2021). Essas condições de trabalho podem ser parte da realidade dos professores participantes do estudo.

4 CONCLUSÃO

A maioria da amostra constitui-se de pessoas do sexo feminino e de cor branca, com idade média de 37,16 anos. Metade encontravam-se em situação de sobrepeso. A profissão mais prevalente foi a de professor, mas grande parte, cerca de 40% possuíam o ensino superior completo.

Reconhecemos a necessidade de pesquisas mais abrangentes com relação a temática. Sugere-se a reprodução desta pesquisa com um número maior de pessoas, para traçar um perfil mais fidedigno dessa comunidade e assim, facilitar a construção de melhores metas e rotas para o tratamento e qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P. et al. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. **Brazilian**

jornal of pain. São Paulo, v.4, n.3, p.257-267, 2021.

ALVES, J. C. R. et al. Perfil algométrico e funcional de pacientes com dor lombar atendidos em um ambulatório de fisioterapia como parte de um projeto de desenvolvimento de recurso terapêutico. **Revista eletrônica acervo saúde.** [s.i.], v.13, n.10, p.1-8, 2021.

DESCONSI, M. B., et al. Tratamento de pacientes com dor lombar crônica inespecífica por fisioterapeutas: um estudo transversal. **Fisioterapia e pesquisa.** [s.i.], v.26, n.1, p.15-21, 2019.

JÚNIOR, J. R. B. G.; JACOB, K. G. **Atividade elétrica dos músculos paraespinhais na flexão e extensão da coluna.** Pôster apresentado no XII Congresso Brasileiro de Fisioterapia, Belo Horizonte, v.2, n.1, p.1-2, 2018.

KNEZEVIC, N. N., et al. Low back pain. **The Lancet,** [s.i.], v.398, n.10294, p.78-92, 2021.

MALTA, D. C. et al. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da pesquisa nacional de saúde de 2019. **Revista brasileira de epidemiologia.** [s.i.], 25:e220032, p.1-7, 2022.

MORENO, A. G. U. T. et al. Influência do estrógeno na modulação da dor na disfunção temporomandibular e sua prevalência no sexo feminino: revisão integrativa. **Research, Society and development.** [s.i.] v.10, n.2, 2021.

OLIVEIRA, K. C. M.; LEMOS, I. A. B. N. S.; SILVA, W. F. Análise funcional de indivíduos com lombalgia ocupacional. **Research, Society and development.** [s.i.], v.10, n.14, p.1-6, 2021.

RIBEIRO, R. P., et al. Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade. **Fisioterapia e pesquisa.** [s.i.], v.25, n.4, p.425-431, 2018.

ROMERO, D. E., et al. Prevalência, fatores associados e limitações relacionados ao problema crônico de coluna entre adultos e idosos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** [s.i.], v. 34, n.2, p.1141-1155, 2018.

SILVA, L. L., et al. Análise da prevalência de dor lombar associada à atividades ocupacionais: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal Of Development.** [s.i.], v.7, n.2, p.11729-11743, 2021.



FATORES ASSOCIADOS À NÃO ADEÇÃO DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA AO EXAME DE PAPANICOLAU: REVISÃO NARRATIVA

BEATRIZ DE LIMA MOURA; AMANDA KAROLINY MENESES RESENDE FORTES

INTRODUÇÃO: Apesar da expansão de ações e programas de combate ao câncer do colo de útero, ainda persistem números de exames citopatológicos cervicais abaixo do esperado nos últimos anos, persistindo como um problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** Identificar os fatores associados à não adesão ao exame Papanicolaou por mulheres em idade reprodutiva a partir de uma revisão narrativa da literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas conforme os descritores: “Teste de Papanicolaou”, “Neoplasias do colo do útero”, “Saúde da Mulher” nas bases de dados Scielo e Google acadêmico, realizada em julho de 2023. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, nos quais os autores realizaram entrevistas ou aplicaram questionários para mulheres em idade reprodutiva acerca do conhecimento destas sobre o exame Papanicolaou e suas motivações para a não realização desse procedimento. Foram excluídos artigos fora da área de abordagem do tema e do tipo artigo de revisão ou relato de caso. **RESULTADOS:** Cerca de 50 artigos foram encontrados, destes foram selecionados 8 (oito) artigos de acordo com os critérios de seleção como metodologia e data de publicação. Assim, pode-se identificar que os exames preventivos são realizados em sua maioria em regiões urbanas e nas capitais, o que ressalta um rastreamento ineficiente e pouco abrangente. Ademais, cerca de 17% dos exames coletados não estão de acordo com as Diretrizes para o Rastreamento do câncer do colo do útero, principalmente devido a infraestrutura precária das Unidades Básicas de Saúde, que, associada às crenças e temores individuais das usuárias e ações insuficientes de busca-ativa pela equipe multiprofissional resultam nos números cada vez menos expressivos de mulheres que aderem à regularidade do exame preventivo de colo de útero. **CONCLUSÃO:** Os principais motivos associados à não adesão à periodicidade do Papanicolaou são sentimentos como medo, vergonha, preconceitos e tabus diante de exames invasivos. Fatores como a demora no agendamento e o extenso período de espera pelo resultado também desencorajam as pacientes. Portanto, faz-se necessário fortalecer ações para a prevenção em saúde para redução da mortalidade por esse agravo.

Palavras-chave: Teste de papanicolaou, Neoplasias do colo do útero, Saúde da mulher, Saúde sexual e reprodutiva, Programas de rastreamento.



VISÃO HOLÍSTICA E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO IDOSA

RENATA CORRÊA HEINEN; LAILA MICHALSKI DE OLIVEIRA PEIXOTO; EDILENE GOMES MARTINS GONÇALVES

INTRODUÇÃO: O envelhecimento humano vem crescendo nos últimos anos e obriga a reflexão sobre um novo olhar dos mecanismos e teorias que permitam maior compreensão dos diversos aspectos e da multiplicidade de processos inerentes a prestação de saúde ao paciente idoso. **OBJETIVOS:** Aperfeiçoar a qualidade do atendimento de enfermagem na prestação dos serviços de saúde à população idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre 2018 e 2022, utilizando-se os bancos de dados: Google acadêmico, LILACS, Scielo, BDNF e os seguintes descritores: assistência de enfermagem; população idosa; envelhecimento; enfermagem e idosos; cuidados de enfermagem ao idoso. Em relação aos critérios de inclusão houve a pesquisa de artigos apresentados na íntegra, disponíveis on-line e nos idiomas português / inglês. Já os critérios de exclusão foram artigos indisponíveis e ano de publicação. **RESULTADOS:** Foram selecionados oito artigos, que responderam à questão norteadora, que estavam dentro dos critérios de inclusão acima elencados, sendo os profissionais enfermeiros, os principais autores das publicações. Após a sumarização dos resultados foram analisados os dados referentes à pesquisa onde ficou constatado que o olhar do profissional enfermeiro deve estar atento durante o processo e na busca do aprimoramento cuja capacitação deve ser contínua e constante, visando promover uma assistência adequada na prestação de cuidados à saúde do idoso. No cotidiano do profissional é importante uma visão holística ao paciente idoso, como: atenção ao lidar com este grupo, ouvir o relato das queixas, acolhimento e respeito que somados tornam-se o diferencial necessário à superação de dificuldades e deficiências existentes neste relacionamento e que garantam uma condição de resolutividade e satisfação da população idosa. **CONCLUSÃO:** O envelhecimento e o aumento da expectativa de vida da população com idade igual ou maior do que 60 anos, tem-se mostrado um grande desafio aos profissionais de enfermagem no que tange ao atendimento de qualidade, dentre eles: a avaliação cognitiva, prevenção de doenças, a capacidade funcional, autonomia e independência, além de contribuir para a redução da fragilidade e da senilidade, bem como as condições crônicas de saúde, reduzindo as situações de urgências e emergências.

Palavras-chave: Assistência, Serviços de saúde, Envelhecimento, Idosos, Holística.



A IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA NAS UNIDADES DE SAÚDE

HANNA SILVA JOTHA

INTRODUÇÃO: A comunicação humanizada é um modelo de comunicação indispensável em qualquer setor do mercado. Porém para área da saúde, a comunicação humanizada se torna ainda mais importante. **OBJETIVOS:** Com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência e gestão em saúde implementar esse modelo de comunicação beneficiaria tanto os profissionais de saúde quanto os clientes, pois, a comunicação humanizada cria pontos de equilíbrio e acalento, em meio à um ambiente onde todos estão sob tensão. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Muitas vezes o dia a dia no ambiente hospitalar é agitado, a equipe se divide para atender múltiplas demandas de trabalho, se torna estressante o excesso de informações. Como também, para os clientes que muitas vezes chegam ao hospital com medo dos procedimentos ou sobrecarregado pelos sintomas de alguma patologia que o aflige. Bem como a tensão da família e acompanhantes desses pacientes, devido ao alto nível de tensão. **DISCUSSÃO:** A unidade de saúde que aplica a comunicação humanizada se torna referencia no mercado, justamente por proporcionar um ambiente mais equilibrado, mais afetivo e mais leve. Esse modelo de comunicação também ajuda na aproximação e na criação de vínculo entre equipes e clientes. A forma como as unidades de saúde se comunicam com as suas equipes reflete diretamente no tratamento ao paciente, onde as equipes se sentem menos pressionadas e conseguem também ter um olhar mais empático na hora de prestar cuidados ao paciente. **CONCLUSÃO:** Focar nesse diferencial só tem a agregar valor, pois, é necessário lembrar que lidar com vidas é uma responsabilidade gigantesca mas também é um ato genuíno. Portanto, a área da saúde precisa ser referencia em atendimento e comunicação.

Palavras-chave: Comunicação humanizada, Qualidade da assistência, Gestão em saúde, Empático, Unidades de saúde.



AS AÇÕES DISCIPLINARES E A RECONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE APÓS DA CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADULTOS DE SALVADOR BAHIA

LENI MARIA VIDAL SANDOVAL, JORGE ALBERTO BERNSTEIN IRIART, LIGIA AMPARO DE SANTOS SOUZA

RESUMO

Introdução: Muitas das decisões sobre as mudanças no corpo encontram-se condicionadas pela cultura e as construções do conhecimento biomédico. A classificação de gordura (sobrepeso e obesidade) com as interações do self, a identidade de ser reconhecido como doente e a normatividade corporal que associa o corpo magro aos conceitos de saúde, beleza, produtividade e bem estar, reforçam o sofrimento das pessoas gordas, incluso originam a ação em torno da mudança. **Objetivo:** Compreender a experiência da cirurgia bariátrica desde uma abordagem qualitativa da obesidade mantendo um diálogo entre a biomedicina e as ciências humanas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com perspectiva socioantropológica sobre os significados do corpo gordo e as motivações principais para a cirurgia bariátrica junto com a experiência ao redor do processo pós-cirúrgico, por meio de entrevistas a profundidade a 12 pessoas adultas com a intervenção entre 2 a 5 anos após da cirurgia. **Resultados:** As entrevistas foram lidas, transcritas, analisadas por meio de categorias prévias e algumas emergentes para a posterior organização em unidades de significado ou grupos de significado comuns, que centram as discussões com a vivência de ser operado cirurgia bariátrica e a paulatina reconstrução do self. **Conclusões:** A cirurgia bariátrica representa uma cura e a última alternativa para ultrapassar o sofrimento associado ao corpo gordo e às múltiplas alternativas de emagrecimento junto com a diminuição de enfermidades. Embora seja vista como positiva para a maioria dos entrevistados, acaba não sendo um escape das mudanças na dieta e da atividade física, o que constrói um self disciplinado, autocontrolado, restritivo e monitorado com incremento do capital simbólico e um impacto nas interações sociais. Posterior ao período pós-cirúrgico imediato, verifica-se que a liberdade empreendida pelo corpo magro também representa uma liberdade para o consumo mais apropriado dos artefatos presentes no mercado da vida saudável.

Palavras-chave: Pesquisa qualitativa em saúde, fenomenologia hermenêutica, estigma, identidade, disciplina.

1. INTRODUÇÃO

A cirurgia para a obesidade está sendo promovida massivamente Brasil e é frequente a divulgação das experiências conduzidas pelos cirurgiões de planos de saúde o que contribuem a tranquilizar e convencer aos candidatos. Os depoimentos junto com a socialização com as pessoas de sucesso por meio das tecnologias da informação na era digital favorecem a motivação para se decidir pela escolha de ser transformadas com a cirurgia (MELEO-ERWIN, 2020). Logo, a decisão de se-transformar é reforçada com as preocupações sobre a construção da identidade pelo corpo magro nas experiências

contemporâneas o que conduz ao estigma e a representações negativas à gordura.

Os diagnósticos de sobrepeso e obesidade são objetivo de questionamento pelas ciências humanas a face dos discursos biomédicos e mediáticos sobre risco onde a obesidade passa a ser vista como um problema social, que mistura a estética corporal e sua associação com a doença (BROOKER et al., 2017) (COOPER, 2011) (MONAGHAN; BOMBAK; RICH, 2017) (RICH; MONAGHAN; APHRAMOR, 2011)

Diversas causas mobilizam às pessoas gordas para emagrecer, os diagnósticos de obesidade sobrepeso e suas comorbidades visam estágios de tratamento como são a reeducação alimentar para mudar a dieta, atividade física regular e a ingestão de fármacos, em conjunto com as duas anteriores.

Para Giddens (2002), uma das características da modernidade tardia é o fato do *self* se tornar um projeto reflexivo que supõe a manutenção de narrativas biográficas coerentes que podem estar filtradas por sistemas abstratos, a exemplo, do saber biomédico. Assim, a CB pode ser entendida como uma tecnologia corporal atrás dum projeto reflexivo do eu, onde o corpo vira território de ações não exclusivamente sob a decisão própria de mudar pela intervenção, se não, dos cuidados chaves ao redor dela. O sistema de cuidados disciplinantes torna se mais importante na fase imediata pós-operatória, que dá ordem à reconstrução das rotinas da vida cotidiana e consequente transformação do eu. Face às essas considerações, esse artigo teve como objetivo compreender com profundidade a experiência corporal e a consequente transformação do *Self* com as características próprias da mudança: um self reeducado, adequado e disciplinado (FOUCAULT, 2009).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo qualitativo com perspectiva socioantropológica onde interagem a ciências da nutrição com as ciências humanas. A população foi adultos que se submeteram à cirurgia bariátrica num período de dois a cinco anos contatados por bola de neve com participação voluntária em Salvador, Bahia. A entrevista semiestruturada está composta por questões abertas que abrangem as transformações corporais após a CB e o sentido da cirurgia hoje em dia, assim como os significados da obesidade e as motivações para realização da CB. Posteriormente, os dados foram transcritos e analisados em categorias (ROSSMAN; RALLIS, 2012) sobre os significados da cirurgia, os cuidados pós-operatórios como a dieta, a atividade física e a nova identidade desde nodos fenomenológicos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva, Processo 08317712.8.0000.503 respeitando as recomendações da Resolução 196/96 do CNS e todos os interlocutores assinaram o consentimento informado prévio e seus nomes foram trocados. Cada pessoa foi contatada previamente explicando os objetivos da pesquisa e agendado um encontro presencial com um tempo médio aproximado de duração de uma hora e vinte minutos. O financiamento deriva do Convênio PEC – PG do CNPQ e não traz conflito de interesses.

Descrição dos interlocutores

Foram contatados por bola de neve adultos entre 21 e 53 anos de idade, sendo (7) do sexo masculino e (5) do feminino. Todos fizeram a cirurgia através do sistema de saúde suplementar privado. Nenhum dos interlocutores realizou a CB pelo setor público do Sistema Único de Saúde - SUS, alegando existir limitações relacionadas ao tempo para aprovação do procedimento e às tecnologias com o procedimento (a maioria tinha preferência pela cirurgia laparoscópica que não deixa cicatriz) (5).

Todos foram entrevistados na cidade de Salvador Bahia, deles, (4) se declararam

negros, (5) pardos, (3) brancos e (1) mestiço. O estado civil foi, solteiro (5) pessoas, casado para (3) participantes, união livre para (1) pessoa, (1) separado, (1) divorciada e (1) viúva. O nível de escolaridade geral por ordem descendente de grau foi: ensino médio incompleto (2), nível médio completo (3), universitários (5), com pós-graduação (2). A ocupação junto a escolaridade dos participantes é heterogênea: *para os homens*: (3) administradores atuando como gerente financeiro, chefe de compras e empresário, os (2) mais novos estudantes de direito e (1) funcionário público. Em tanto, a ocupação respeito *as mulheres*: (1) advogada, (1) enfermeira, (1) auxiliar administrativa, (1) trabalhava em manicure e (1) dona de casa. A religiosidade em termos gerais foi: (4) espiritista, (4) protestante, (2) candomblé, (1) espiritualista e (1) católica.

A informação sobre a intervenção cirúrgica incluiu o Índice de Massa Corporal e o diagnóstico de co-morbidades prévios. Encontrou-se: Obesidade grau III (mórbida) em (4) pessoas, Obesidade grau II (moderada) em (6) pessoas. Duas pessoas não declararam o IMC, só uma delas declarou diabetes e o outro hipertensão arterial com hiperglicemia. De forma que, encontrou-se pelo menos um diagnóstico médico confirmado: Hipertensão arterial (9), Diabetes Mellitus (3) hiperglicemia (3), problemas osteoarticulares (4), apneia do sono (3), problemas cardíacos (2), hiperlipidemias (3), depressão (2) e hipotireoidismo (1).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão inicial se fez em bases de dados de revistas, teses de mestrado ou doutorado na área, jornais indexados, livros físicos ou digitais sobre estudos críticos em obesidade desde as ciências humanas e metodologias qualitativas em saúde (QUALITATIVE RESEARCH), etnografias (ETNOGRAPHIC), antropologia do corpo (BODY ANTHROPOLOGY), estudo da gordura (FAT STUDIES) e a experiência (ILLNESS EXPERIENCE) e mudança de identidade (SELF) assim como cirurgia bariátrica (BARIATRIC SURGERY ou WIGHT LOSS SURGERY WLS). Os idiomas da pesquisa foram português, inglês e espanhol com 90 resultados ao longo de dois anos, onde principalmente provieram de Elsevier, Ebscohost, Springerlink, Wiley Library, Google books, Taylor & Francis, Jstor, Routledge e em menor grau Pubmed, Medline e Scielo. Era uma lacuna do conhecimento esse tipo de pesquisa, pelo que teve critérios de exclusão progressivos para artigos de métodos quantitativos, provas psicométricas, investigações feitas por médicos especialistas sem formação em saúde coletiva e com abordagens distintos aos propostos na abordagem planejada.

A participação pessoal em uma situação no mundo encontra-se mediada por simbolismos implícitos o qual é conhecido como experiência (MERLEAU-PONTY, 2013) donde a incorporação do estranho, passa a transcorrer na experiência de mudança e construção de um corpo novo. O passado revela-se como preparativo de sofrimento para a plena realização de um sentido a futuro. Assim, o fato de mudar o próprio corpo pela CB combina uma série de elementos temporais em diferentes esferas da vida, conduzindo a uma reconstrução identitária posterior como parte de um projeto de reflexividade do eu (GIDDENS, 2002). A cirurgia então, assume múltiplos que representam de um lado a “cura” das enfermidades associadas à obesidade, e de outro uma série de metáforas a partir da construção de um novo corpo (um corpo “normal”) e de uma nova identidade com impacto favorável na autoestima e nas interações sociais para a construção duma nova cidadania (HALSE apud WRIGHT AND HARDWOOD, 2008. p 45-57).

A cirurgia como cura e a alternativa final para o emagrecimento

A percepção de se sentir doente mobiliza as pessoas para agir frente aos riscos associados à obesidade. As alternativas anteriores a CB como a dieta, o exercício físico e o

uso de medicamentos, foram exigências sem conduzir aos objetivos esperados na maioria dos casos. A CB surge como uma resposta aos múltiplos itinerários terapêuticos para obter um corpo esbelto e/ou saudável (NEHUSHTAN, 2021) no caso, tanto para as mulheres quanto para os homens.

“(...) Perdi 20 quilos, dava para perder só até 20. Perder 80 quilos como eu perdi. Nunca ia conseguir na dieta ...nunca... É viagem, e eu acho que no mundo inteiro, traga aí um que perdeu 80 quilos na dieta meu irmão, eu duvido, eu duvido, nãoexiste, não existe. Cla ro! Só vou acreditar se me botar a foto e se vier trazer com a ordem cronológica, porque eu tentei e não consegui.” (Morgan, funcionário, 33 anos)

O fato de ser gorda, no entanto, não foi visto necessariamente pelas mulheres como fealdade, até desenvolver sintomas de doenças e receber diagnósticos (OURAHMOUNE, 2017), o que significa que um corpo grande não era uma condição necessária para ser percebido como enferma ou doente.

“Eu nunca tive vergonha nem me sentia mal por ir em algum lugar e me sentir mal por minha gordura não... Nunca fiquei deprimida. Sempre gostei de andar penteada e maquiada, arrumada, quem ia disser que eu gostava de ser gorda e que gostava de andar acabada não? Não tinha vergonha de nada, eu ia a cima. Nada não! Depois foi que aconteceu isso de ter a pressão alta e isso tudo. Entendeu?” (Elvira, 37 anos. Manicure)

As metáforas da Cirurgia Bariátrica

Throsby (2008) documentou pela primeira vez o achado do “*re-new birthday*” após a cirurgia bariátrica no Reino Unido. No caso, a sensação de ter “renascido”, ser uma nova pessoa, ter ou começar uma nova vida, ser outra pessoa, ou viver novamente foi descrita e expressa ao abanico de possibilidades pela decisão de mudar o corpo. As metáforas de salvação, renascimento, reprogramação e o despertar nos relatos dos pacientes, comprovam a transcendência da intervenção com o planejamento da vida e permitem olhar em retrospecto a si mesmo de forma resolutiva ao deixar de ser gordo/obeso.

(...) eu decidi que a cirurgia iria ser *minha salvação*. Vamos disser (...) para *retomar minha vida e de eu começar uma nova vida*. (...). Aí eu decidi que eu merecia, e já tinha passado por certas situações adversas por conta da gordura e aí decidi que realmente eu merecia *mudar de vida* e aí eu encarei isso. Mas hoje eu sei... Agora sei que é vida... agora eu tenho *uma outra vida*... (Rafael, gerente financeiro, 33 anos)

Tem gente que nem imagina que eu era gordo. Ai quando eu mostrava assim para as pessoas que era tal e tal. Agora as pessoas dizem: Nossa! *nasceu de novo*. (Elias, técnico de computação, 23)

Porque a mudança é radical, então ...o corpo, porque você sai de uma alimentação...então nossa! *é uma vida que muda* (Nina, dona de casa, 53 anos)

Giddens (2002), afirma que a diferença do hábito à tradição sempre tem um caráter normativo, vinculante, o que implica um componente moral nas práticas tradicionais, a obrigatoriedade das atividades que expressam preceitos sobre como as coisas devem ou não ser feitas. Esse sistema de cuidados permite desenvolver o autocontrole dos impulsos de consumo e reduzir os possíveis mal estares pós-cirúrgicos (GREAVES et al., 2017) (NATVIK et al., 2015). A preparação anterior permite controlar riscos e advertências respeito das mudanças corporais, além das complicações que poderiam emergir em caso de não aderência a ações disciplinantes do pós-operatório imediato, o que concorda com outros estudos (TRAINER; WUTICH; BREWIS, 2017) (VOGEL, 2017) (OURAHMOUNE,

2017) (MELEO-ERWIN, 2018) (JAVIERA LECAROS-BRAVO et al., 2015) (THROSBY, 2008)

O sistema de cuidados pós-operatório como ações disciplinares na perspectiva de Foucault

A normatização da experiência consiste num conjunto de cuidados obrigatórios após da cirurgia e que eram realizados sem sucesso antes da intervenção. A CB não constitui a possibilidade de libertação dos métodos tradicionais de emagrecimento, as técnicas corporais normativas como a dieta e atividade física, previnem sintomas severos associados à mal-estar cirúrgico. A transformação corporal implica a construção de um novo *self* disciplinado (THROSBY, 2008) (OURAHMOUNE, 2017) (VOGEL, 2017), sob um regime supervisionado como condicionante do tratamento, os sujeitos devem se submeter aos cuidados, limitações e regras alimentares dos profissionais, que neste caso foram mais próximos a seus pacientes. A CB como tecnologia do corpo a partir do saber/poder disciplinar médico, representa uma mobilização e reconstrução guiada da subjetividade do sujeito. O biopoder tem como objeto normalizar ao indivíduo mediante o exercício das técnicas de vigilância (FOUCAULT, 2007), porém de forma que o poder dos profissionais de saúde possa gerar suficiente confiança, o que contribuiu a uma maior aderência à ação normalizadora, especialmente no pós-operatório imediato para a prevenção da resistência (GREAVES et al., 2017) (OURAHMOUNE, 2017) (NATVIK et al., 2015) (MELEO-ERWIN, 2018) (JAVIERA LECAROS-BRAVO et al., 2015)

As tecnologias de controle e o biopoder com suas frequências promovem a incorporação da autorregulação e o monitoramento constante para o estabelecimento dos limites entre fome e apetite. Estar sob controle com a periodicidade das consultas e com comunicação frequente sobre dúvidas sobre alimentação e hábitos de cuidado pós cirúrgicos foi chave para a maioria dos entrevistados. Entretanto, a negação dos excessos respeito a restrições foi identificada no geral, sendo expressas com detalhes por apenas por um quarto das pessoas. Foucault (2009) descreve que para ser um corpo dócil deve evitar a transgressão das regras, pelo que a rebeldia pode ser evitada com o monitoramento dos sujeitos com dispositivos panópticos individualizados. As reações fisiológicas de não aderência mais referidas foram em ordem, a síndrome de *dumping*, após da não consecução da dieta o que desenvolve uma punição autorregulada no caso, o vômito, a diarreia, o engasgamento ou mesmo a hiperglicemia.

A dieta.

A alimentação é considerada chave na fase pós cirúrgica para estabilizar o corpo por meio de pequenas quantidades de alimentos com consistências e aportes nutritivos que variam no início da transição até a dieta do novo normal. O fato de renascer vem acompanhado de comer como se fosse criança após dos seis meses de idade (THROSBY, 2008), pois crianças comem as mesmas texturas, com horários determinados, permanecem deitadas, viram passivas, sujeitas ao cuidado de outras pessoas. Com a cirurgia os corpos são transformados em corpos dóceis, obedientes ao cuidado de outros, dependentes das regras para ser aperfeiçoados e construir a nova ideia do que é a identidade. Os corpos viram objeto de controle pelas disciplinas do hábito sempre dependentes dos familiares ou dos profissionais de saúde, chaves definitivas além do autocuidado (MELEO-ERWIN, 2018, 2020) (VOGEL, 2017).

(...) Assim ela explica va... a carne tinha que ser ba tida no liquidificador...é? aí me disse assim: se você não aguentar mesmo... você vai pegar um pedaço de carne na boca e vai começar mastiga r, mas você vai me prometer que não vai engolir cara! vai botar na

boca... chupa o sumo... tire, e joga fora... faça isso... certo?

(...). Então você voltou a ser bebê porque a sua parte que funcionava ficou religada lá no seu estomago antigo, sacou?... A parte nova que vai religar no estomago novo, ele precisa...

Então seu filho começou já comendo carne? não né? começou comendo caldiinhoo...então a gente faz.

(Morgan, funcionário público, 33 anos)

A síndrome de dumping foi justificada como consequência de rejeição das “normas” e ações disciplinantes e foi quase sempre assumida como uma dor que devia ser superada, para valer, porém ao igual do que em outros estudos é interpretada como punição produto da resistência das ações disciplinares (TRAINER; WUTICH; BREWIS, 2017) (OURAHMOUNE, 2017) (VOGEL, 2017). Em menor grau foi referida a hipoglicemia e o dismorfismo corporal pelos entrevistados. Provavelmente, não descrever os mal-estares pós cirúrgicos e destacar os benefícios da intervenção o dar menos detalhe da transição até a vida cotidiana, poderia ser uma forma de autojustificação da escolha da cirurgia.

A atividade física.

O conjunto de ações disciplinares fabrica corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis” que tem horários, movimentos, ritmos e espaços que constroem a nova identidade de normalidade sob o monitoramento profissional pelas técnicas de vigilância contemporâneas, a saber, via telefônica, mensagens de texto ou correios eletrônicos. A sensação de confiança com o médico, nutricionista, terapeuta físico ou psicólogo parece aumentar a aderência às ações disciplinares.

O exercício físico após do pós-operatório foi relatado como chave de sucesso para a recuperação da massa muscular e diminuir o excesso de pele após da cirurgia, outros, no entanto fizeram cirurgias plásticas com esses fins e um interlocutor fez tatuagens para reduzir a visibilidade das estrias na pele. Encontra-se então relação entre as etapas pós cirúrgicas e o começo das crianças nos primeiros anos de vida ao conseguir deambular.

É interessante, assim *como se você tivesse renascido*, porque você vai perdendo peso e relativamente você vai se redescobindo, por exemplo, então se você sai de 153 para 142 quilos, aí você anda bem. Aí depois de 140 para 130 vai conseguindo, depois ia conseguindo dar umas corridinhas, depois eu consegui subir a ladeira de casa, de 130 Kg para 120, eu já estava conseguindo andar de bicicleta. De 120 para 110 eu já comecei a surfar. Então foi um redescoberto aí, hoje eu estou com 98 Kg e faço tudo.

(Alonso, chefe de pessoal, 41 anos)

Numa perspectiva fenomenológica (MERLEAU-PONTY, 2013) afirma - se que tudo o que nós somos, nós somos a partir duma situação de que nos apropriamos de nós mesmos e que nos transforma incessantemente por uma espécie de fuga que nunca é uma liberdade incondicionada 16 . O corpo é um sistema de ação, um modo de práxis e sua imersão prática nas interações da vida cotidiana é parte essencial de manter o sentido coerente da autoidentidade, o corpo magro tem uma ressignificação relacionada ao novo espaço de investimento da sociedade de consumo (GIDDENS, 2002 p 183).

4. CONCLUSÕES

Sentir-se doente entrecruza os diferentes significados sobre saúde, beleza e estão realçados em sociedades onde o corpo magro é altamente valorizado (MONAGHAN; RICH;

BOMBAK, 2018), (BROOKER et al., 2017). A fala de se sentir “obeso” ainda é um julgamento moral, uma etiqueta, uma categorização do corpo relacionada com a falta de responsabilidade pela saúde, especialmente quando além de ter um corpo grande vem acompanhado da ideia de não fazer uma dieta, não praticar atividade física e a falta de disciplina com essas atividades (NEHUSHTAN, 2021) (APARECIDA CONZ et al., 2020) (MELEO-ERWIN, 2018) (MONAGHAN; BOMBAK; RICH, 2017) (VOGEL, 2017) (JAVIERA LECAROS-BRAVO et al., 2015) (FISCHLER apud SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de, 1995), quando existem claras inequidades sociais na escolha e ao acesso de alimentos saudáveis ou naturais. A CB é uma técnica corporal de ação disciplinar que se insere num projeto reflexivo do novo “eu” dentro do padrão de normalidade corporal. A CB representa para os entrevistados, a cura para as doenças e a possibilidade de mudança, viver uma nova vida, renascer, voltar para a vida, a reprogramação, onde o sofrimento de se sentir doente pelos diagnósticos associados ou pelo estigma do corpo gordo, foi superado a partir da transformação conseguida com a intervenção e seus cuidados pós cirúrgicos que são traduzidos em ações disciplinares. A experiência, passa a ser normatizada por sistemas abstratos, a saber, do conhecimento biomédico, na transformação dos corpos gordos a corpos dóceis no cuidado, em especial da dieta pós-operatória, os controles médicos, a terapia física e psicológica, logrando corpos mais adequados ao consumo de bens e serviços (OURAHMOUNE, 2017) para a construção do novo self que muda constantemente.

AGRADECIMENTOS

Ao Convenio PEC-PG e ao CNPq e ao Instituto de Saúde Coletiva UFBA, pela oportunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROOKER, P. et al. Doing stigma: Online commenting around weight-related news media. *New Media & Society*, v. 20, n. 9, p. 3201– 3222, 7 dez. 2017.

GREAVES, C. et al. Understanding the challenge of weight loss maintenance: a systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology Review*, v. 11, n. 2, p. 145–163, 3 abr. 2017.

CONZ CA, JESUS MCP, KORTCHMAR E, BRAGA VAS, MACHADO RET, MERIGHI MAB. Path taken by morbidly obese people in search of bariatric surgery in the public health system. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28: e3294. [Access 06/06/2023]; DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3579.3294>.

COOPER, C. 'Fat Lib: How Activism Expands The Obesity Debate', In: Rich, E., Monaghan, L. & Aphramor, L. Editores. *Debating Obesity: Critical Perspectives*. Basingstoke UK. Palgrave; 2011: p 164-191.

NATVIK, E. et al. Living a successful weight loss after severe obesity. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, v. 13, n. 1, p. 1487762, 1 jan. 2018.

FISCHLER C. Obeso Benigno, Obeso Maligno. In: SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de (org.). *Políticas do Corpo*. São Paulo: Liberdade, 1995. p. 69-82.

F OUC AULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 24.ed. São Paulo: Edições Graal, 2007^a

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir. 37 ed. Petrópolis: Vozes, 2009b.

FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade, 3: O Cuidado de Si. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1985

FOUCAULT, M. Aula de 17 de março de 1976 In: Foucault M. Em Defesa Da Sociedade: Curso No Collège De France (1975-1976)

Trad. De Maria Ermantina Galvão. São Paulo. Martins Fontes; Pág. 289, 291, 292, 293, 299,300.

GARD M, WRIGHT J. The Obesity Epidemic: Science, Morality And Ideology “The War Of Obesity”. Ed 1. London. Routledge p 16 - 30; 2005.

GIDDENS A. Modernidade E Identidade. Rio De Janeiro, Jorge Zahar (Caps 5, 6, 7) p.233 2002.

NEHUSHTAN, Hilla. ‘We Don't Want You to Diet’: Bariatric professionals' boundary work and negotiation of pleasure and control.

Sociology of Health & Illness, vol. 43, n.º 2, p. 459-475, feb. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13236>.

JAVIERA LECAROS-BRAVO et al. [Bariatric surgery in adults: variables that facilitate and hinder weight loss from patients perspective].

Nutr Hosp. 2015; 31:1504-1512, 1 abr. 2015.

MONAGHAN, L. F.; BOMBAK, A. E.; RICH, E. Obesity, neoliberalism and epidemic psychology: critical commentary and alternative approaches to public health. Critical Public Health, v. 28, n. 5, p. 498–508, 5 set. 2017.

MONAGHAN, L. F.; RICH, E.; BOMBAK, A. E. Media, “Fat Panic” and Public Pedagogy: Mapping Contested Terrain. Sociology Compass, v. 13, n. 1, p. e12651, 18 dez. 2018.

OURAHMOUNE, N. Embodied transformations and food restrictions: The case of medicalized obesity. Journal of Business Research, v. 75, p. 192–201, jun. 2017.

MERLEAU-PONTY, M. Phenomenology of Perception. [s.l.] Routledge, 2013.

RICH, E.; MONAGHAN, L. F.; APHRAMOR, L. Debating obesity: critical perspectives. Houndmills, Basingstoke, Hampshire; New York: Palgrave Macmillan, 2011

ROSSMAN, G. B.; RALLIS, S. F. Learning in the field: an introduction to qualitative research. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 2012.

SOARES SP, Uma Análise da Cirurgia Bariátrica à luz da Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos: Não-Discriminação e Não Estigmatização da Pessoa com Obesidade Mórbida. (Tese de doutorado em Bioética). Brasília. Universidade de Brasília. 2017

TRAINER, S.; WUTICH, A.; BREWIS, A. Eating in the Panopticon: Surveillance of Food and Weight before and after Bariatric Surgery.

Medical Anthropology, v. 36, n. 5, p. 500–514, 16 mar. 2017.

THROSBY, K. Happy Re-birthday: Weight Loss Surgery and the 'New Me'. Body & Society, v. 14, n. 1, p. 117–133, mar. 2008.

VOGEL, E. Operating (on) the self: transforming agency through obesity surgery and treatment. Sociology of Health & Illness, v. 40, n. 3, p. 508–522, 12 dez. 2017.

WRIGHT J, HARWOOD V. Biopolitics And The "Obesity Epidemic": Governing Bodies. New York; London: Routledge, 2009.

MELEO-ERWIN, Z. C. Bariatric Biosociality: Pushed Together, Pulled Apart. SAGE Open, v. 10, n. 1, p. 215824401989906, jan. 2020.

MELEO-ERWIN, Z. C. “No one is as invested in your continued good health as you should be:” an exploration of the post-surgical relationships between weight-loss surgery patients and their home bariatric clinics. Sociology of Health & Illness, v. 41, n. 2, p. 285 – 302, 25 nov. 2018



PRÁTICA DE EAN COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL EM UMA CRECHE EM SANTA CRUZ – RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LÍVIA SOARES DE PONTES; ANA PAULA DE ARAÚJO CAMPELO; TAYNARA DA SILVA DE LIMA

RESUMO

Introdução: Refere-se sobre a importância da prática de educação alimentar e nutricional como estratégia para promover a segurança alimentar, através de uma alimentação adequada e saudável no contexto escolar. **Objetivos:** Descrever sobre a experiência da ação sobre a valorização da cultura junina, os alimentos típicos durante essa festividade e a interligação com a matéria de matemática, com o assunto sobre os números. **Descrição da experiência:** Ocorreu em uma creche localizada no interior do Rio Grande do Norte, com crianças do nível cinco, matriculadas no turno vespertino e que estudavam a respeito da contagem de números do um ao três. Com isso, foi proposto a divulgação de imagens com alimentos consumidos durante as festas de junho e a partir disso, era explicado sobre a história por trás dos alimentos, de consumir as refeições próximo a alguém, o que se caracteriza como comensalidade e gerar discussões e trocas de experiências com os estudantes, além da avaliação da aprendizagem através de uma atividade de fixação. **Discussão:** Houve momentos de intensa conversa, aprendizagem, tanto por parte dos escolares quanto das pessoas que planejaram a ação, em especial a mediadora, que conduziu toda a ação. Desta forma, foi possível transmitir o saber e avaliar os estudantes através de uma tarefa confeccionada pelos membros do planejamento. **Conclusão:** Mediante a ação, foi possível perceber a notoriedade da educação alimentar e nutricional para gerar indivíduos aptos para realizar boas escolhas alimentares e assim contribuir para a formação de uma sociedade capaz de discernir qual é a melhor opção para uma alimentação saudável.

Palavras-chave: nutrição; cultura junina; intervenção; ministério da educação; alimentos.

1 INTRODUÇÃO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), é uma ação estratégica para o alcance da Segurança Alimentar e Nutricional e da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), que ocupa posição estratégica para atuar através da prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais e para promover a alimentação adequada e saudável (Ministério do Desenvolvimento Social, 2018).

Com isso, em 2012, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome definiu, no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional, o conceito de EAN para as políticas públicas de promoção à saúde e à segurança alimentar e nutricional: Educação Alimentar e Nutricional é um campo de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, que visa a promoção da prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis (CFN, 2018).

A prática de EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos, que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais,

considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar (CFN, 2018).

Assim, a EAN contribui para a promoção de práticas alimentares saudáveis, exigindo abordagens educativas e culturais para abraçar os problemas alimentares em sua complexidade e sua individualidade. Com isso, a intervenção não se manifesta somente na realidade, mas também atua na aprendizagem e na produção do conhecimento, centrando-se nos sujeitos envolvidos (Andreozzi, 2008 apud Galisa et.al. 2014).

Desta forma, a escola, ao integrar alunos, familiares, professores, funcionários e profissionais da saúde, torna-se um ambiente ideal para realizar atividades educativas, reforçando seu papel de transformar-se em um meio favorável à convivência saudável, ao desenvolvimento psicoafetivo, ao aprendizado e ao trabalho de todos que ali se relacionam, proporcionando um núcleo de promoção de saúde local (COSTA; RIBEIRO; RIBEIRO, 2001 apud MAGALHÃES; PORTE, 2019).

Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da prática de EAN em uma creche do município Santa Cruz, localizado na região Trairi do Rio Grande do Norte e que tem por tema a interligação dos números com a valorização das comidas típicas juninas, como uma forma de explicar sobre a importância da cultura junina na medida que trabalha o ensino dos numerais.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A prática de Educação Alimentar e Nutricional ocorreu no mês de junho de 2023, com crianças do nível cinco, matriculadas no turno vespertino em uma creche localizada no município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte e contou com a autorização da direção, colaboração dos professores, da cozinheira, da auxiliar da cozinha e em especial a ajuda da professora da classe.

Primeiramente, foi relatado pela professora que a turma estava aprendendo os números do 1 ao 3 e que seria interessante abordar sobre a festa junina, por isso, foi definido o tema que tem por título “Interligando os números às comidas típicas juninas”, o objetivo geral é “Aprender sobre os números a partir da alimentação típica da época junina” e os objetivos específicos são: conhecer sobre as comidas típicas juninas; relacionar os alimentos apresentados à cultura junina; relacionar os números às suas respectivas quantidades dentro de um conjunto de elementos.

Em seguida, foi realizado um planejamento para organizar as ideias que foram executadas no dia da intervenção e que utilizou como suporte, a Base Nacional Comum Curricular do Ministério da Educação (2017), para definir as habilidades e competências a serem desenvolvidas pelas crianças, sendo os códigos escolhidos: EI03EO02, EI03EO03, EI03CG04, EI03CG05 e EI03ET07.

Ainda, foi definido o cronograma para distribuir o tema limite de 40 minutos, sendo 5 minutos destinados para a apresentação da mediadora, 10 minutos para a atividade musical, 15 minutos para apresentação dos alimentos típicos com a contagem dos números do 1 ao 3, 10 minutos para ser respondido a atividade de fixação e por fim, o encerramento com 5 minutos.

Depois de tudo planejado, foi a vez de fazer os materiais necessários para a prática, sendo eles, a atividade de fixação, os números, feitos com auxílio de ferramenta digital e a seleção de alimentos típicos, escolhidos do Google Imagens, como por exemplo: maçã do amor, canjica, milho verde, pamonha, bolo de fubá, paçoquinha e cocada; além disso, ocorreu a seleção da música para a apresentação.

Assim, no dia da intervenção, a mediadora apresentou-se e pediu para as crianças se apresentarem, para que seja possível uma conversa inicial antes do conteúdo a ser informado. Logo após, como forma de conceituar a turma sobre qual o assunto da aula, foi colocado uma

música infantil.

Depois do momento de descontração, ocorreu a abordagem do conteúdo a ser trabalhado, através da apresentação de imagens com alimentos típicos juninos e explicação sobre a importância dos alimentos para os festejos da época. Nesse momento, por vontade própria, as crianças fizeram vários relatos a respeito dos alimentos que comeram recentemente com os pais e/ou familiares, foi um momento muito bacana e de bastante interação.

Além disso, durante a visualização das imagens, foi perguntado quantos alimentos tinham em cada foto, para que seja possível por meio da contagem das comidas, a relação dos números. Para responder, a criança tinha que levantar a mão e os demais colegas esperavam para chegar a vez de cada um.

Desta forma, era possível perceber com melhor atenção quais crianças conheciam as comidas típicas, quais conseguiam contar corretamente e quais tinham mais dificuldade durante a contagem da quantidade dos alimentos.

Para finalizar, foi entregue uma atividade impressa colorida, sobre a contagem de alimentos, cada alimento representava uma quantidade, por exemplo, a espiga de milho tinha duas imagens iguais, a pipoca de milho tinha três imagens iguais; assim, os escolares precisavam contar quantas vezes cada alimento apareceu e escrever o número correspondente ao lado de cada imagem.

Aos alunos que tinham dificuldade, a professora e a mediadora ajudava, até que todos finalizaram e receberam os parabéns pela dedicação e o empenho em responder a atividade. Nessa etapa, todas as crianças estavam bem agitadas/animadas em responder a atividade e alguns chegaram a dizer que era muito fácil e todos responderam que gostaram tanto da aula quanto da tarefa.

E por último, cada aluno recebeu uma sacolinha com pipoca de milho. A escolha desse alimento foi porque, segundo a professora, nenhum aluno tinha alergia ao milho e também para valorizar o consumo de um alimento minimamente processado ao invés de consumir pipoca industrializada, com conservantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção de EAN com o público alvo infantil, é uma experiência encantadora, pois, as crianças são deveras participativas, falantes, cheias de histórias e com bastante vontade de aprender, isso torna a prática descontraída, dinâmica e enriquecedora.

Houve momentos de trocas de informes, de relatos por parte da mediadora e dos estudantes, o que é evidenciado por Paulo Freire, sobre os saberes. Todos sabem um pouco de cada assunto e ao exercer uma conversa, há troca de informações que geram conhecimento e isso foi visto durante a execução da intervenção.

Além disso, a ciência da nutrição é deveras completa, pois, um assunto interliga outro e a medida que os relatos das crianças a respeito do consumo de alimentos típicos com os familiares, a mediadora trouxe uma informação a respeito da comensalidade, que é o ato de comer próximo a alguém que se gosta e essa ação gera bem estar, é uma memória, é afeição.

Com isso e durante a entrega das pipocas de milho, houve uma ação de comensalidade, o que fortalece o convívio com os demais colegas, além do fato dos benefícios nutricionais dos alimentos, nesse caso, selênio, magnésio, potássio, fósforo (TBCA, 2023).

Outro ponto que é fundamental para a prática, é unir a nutrição com um tema, nesse caso, foi sobre a matéria de matemática, os números. Isso evidencia que há possibilidades de mesclar a ciência da nutrição com outras matérias e isso facilita a percepção do que está sendo transmitido aos ouvintes.

Para validar os conhecimentos explanados as crianças, houve o momento da entrega da tarefa, no qual todos obtiveram êxito para o preenchimento dos números referentes a contagem

de cada imagem selecionada com enfoque nos alimentos típicos da cultura junina.

Portanto, o trabalho é uma iniciativa para atuar na formação dos escolares sobre a importância da nutrição, da comensalidade, e os pequenos são o futuro do país. Assim sendo, é fundamental ensiná-los a fazer boas escolhas a respeito da alimentação, pois, desde pequeno deve-se ensinar acerca dos alimentos para fomentar uma sociedade interessada pela cultura alimentar.

4 CONCLUSÃO

Para concluir, é nítido a importância da prática de EAN, seja no contexto escolar, que é o foco citado, ou na atenção básica de saúde, ou com diversos outros grupos, como gestantes, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, indivíduos hospitalizados, entre outros; é vasto as possibilidades de praticar EAN e promover a autonomia alimentar.

Por fim, com uma sociedade mais conscientizada sobre as melhores escolhas alimentares, é possível tornar uma população com melhores hábitos de vida, o que gera saúde e promove o desenvolvimento de pessoas mais fortalecidas, seja no âmbito nutricional, comportamental, afetivo, porque, a nutrição é complexa e completa.

REFERÊNCIAS

GALISA, Mônica Santiago *et al.* **Educação Alimentar e Nutricional**: da teoria à prática. São Paulo: Roca, 2014. 384 p.

MAGALHÃES, Heloísa Helena Silva Rocha; PORTE, Luciana Helena Maia. Percepção de educadores infantis sobre educação alimentar e nutricional. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 25, n. 1, p. 131-144, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/47ktF8tC8vHmskBBYrdHmTJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jul. 2023.

NUTRICIONISTA, Conselho Federal de. **Esclarecimento Sobre Educação Alimentar e Nutricional**!: o papel do nutricionista. O papel do Nutricionista. 2018. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/a-educacao-alimentar-e-nutricional-e-atividade-a-ser-exercida-pelo-nutricionista/>. Acesso em: 09 jul. 2023.

SOCIAL, Ministério do Desenvolvimento. **Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional**. 2016. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2018/08/CADERNO_EAN_semmarca.pdf. Acesso em: 01 jul. 2023.

DOREA, R. D.; COSTA, J. N.; BATITA, J. M.; FERREIRA, M. M.; MENEZES, R. V.;



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A INDIVÍDUOS COM DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT)

ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA VIOLINO; AMANDA PAULA RICARDO

INTRODUÇÃO: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) estão entre os principais problemas de saúde que afetam trabalhadores. As consequências são afastamento do trabalho, comprometimento da qualidade de vida e prejuízos na produtividade. Os sintomas mais comuns são dor, desconforto e fraqueza muscular, principalmente em coluna vertebral e membros superiores. A aquisição de conhecimentos sobre a afecção, bem como das formas de autocuidado, pode minimizar os sintomas e seus impactos. **OBJETIVO:** Oferecer orientações em atividades em grupos para indivíduos com DORT, prioritariamente funcionários de um Hospital Universitário, a partir da identificação das queixas, do modo de realização das atividades laborais e das possibilidades individuais. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Indivíduos com DORT, distribuídos em grupos de 4 a 8 participantes, participaram de 10 reuniões sob orientação de discentes e residentes em Fisioterapia, sob supervisão docente. As sessões continham explicações e orientações iniciais, dinâmicas e momentos de interação. Na sequência, apresentações sobre anatomia e biomecânica da coluna vertebral, fisiologia e fisiopatologia da dor, bem como seu manejo da dor, orientações sobre atividade física e outros conteúdos relacionados foram oferecidos. Completaram o programa 20 participantes, com média de idade de 42,2 anos e índice médio inicial de 6,4 na escala visual de dor, e índice final de 3,6. **DISCUSSÃO:** Queixas relacionadas à coluna vertebral e membros superiores são frequentes em funcionários dos setores de costura, lavanderia, zeladoria, serviços gerais e serviços administrativos, sendo estas ocupações as mais prevalentes neste estudo. **CONCLUSÃO:** O controle dos impactos da DORT deve ser abordado nos aspectos individual, organizacional e social. Ampliar a percepção do problema, identificar fatores de risco e promover ajustes comportamentais pode favorecer a melhora dos sintomas.

Palavras-chave: Fisioterapia, Educação em saúde, Dor crônica, Dort, Ler.



A ACUPUNTURA COMO PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

LAYRIS ROBERTA CORDEIRO FERREIRA

INTRODUÇÃO: Na década de 1970 é criado pela Organização Mundial da Saúde - OMS, um Programa de Medicina Tradicional, cujo o objetivo era formular políticas nessa área. Na Conferência Internacional de Alma-Ata, no ano de 1978, recomendou-se o uso de Práticas da Medicina Tradicional e de Práticas Alternativas em Saúde. Visto que essas práticas são primordiais para que o nosso organismo trabalhe bem promovendo assim, o bem-estar físico, mental e emocional. O Brasil foi um dos primeiros países a pleitear a implantação das práticas integrativas e complementares ao nosso sistema público de saúde. **OBJETIVO:** Entender como ocorreu a implantação da acupuntura no Brasil? Analisar o processo de construção da implantação da acupuntura no serviço público de saúde no Brasil. Contextualizar a acupuntura no Brasil e na saúde dos brasileiros. **METODOLOGIA:** Metodologicamente caracteriza-se como uma Pesquisa Bibliográfica. Por meio da revisão bibliográfica, busca-se compreender as práticas integrativas complementares no SUS; contextualizar a acupuntura no Brasil; levantar e analisar artigos referentes a temática desta pesquisa. **RESULTADOS:** Verificou-se através deste trabalho a compreensão da construção e implementação da Política de Práticas Complementares no Brasil e sobretudo no SUS. Pudemos constatar que essas vem ganhando espaço na saúde dos brasileiros. As PICs constituem um conjunto amplo e heterogêneo de formas de prevenção, diagnóstico e tratamento. **CONCLUSÃO:** Embora fora constatado um crescimento significativo nos últimos anos no que se refere a utilização das Práticas Integrativas e Complementares, sabemos que ainda existem grandes desafios para uma maior valorização, eficácia e cumprimento das diretrizes em todo território do nosso país em todas esferas governamentais.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares, Acupuntura, PICS, SUS, Sistema único de saúde.



OS ESPAÇOS DE FORMAÇÃO: ANÁLISE DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS SOB A PERSPECTIVA DE CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

JULIANA HESPANHOL DORIGAN; LUCIANE MARIA PEZZATO; SOLANGE L'ABBATE

INTRODUÇÃO: Este estudo localiza-se na intersecção entre o fazer e o fazer-formador. A articulação entre pesquisa, intervenção e formação coloca-se como a base deste estudo, que, a partir da perspectiva da Análise Institucional, procura conhecer e reconhecer elementos vivenciados em processos de formação que possibilitam a construção de um modo de produção de cuidado integral e humanizado em saúde. **OBJETIVOS:** analisar como as práticas profissionais e a reflexão crítica sobre elas contribuem para a formação profissional, para a formação de si e para a construção de práticas de cuidado integrais e humanizados. **METODOLOGIA:** Neste estudo, adotamos a escrita da experiência sobre a prática formativa como método. Apoiamo-nos em bases teórico-conceituais que afirmam que o processo formativo ocorre por meio da elaboração, da formação de construtos e da reflexão crítica sobre as narrativas de vivências. Nesse contexto, a construção do saber valoriza o significado da experiência no desenvolvimento do eu como sujeito em processo de formação. **RESULTADOS:** Percebe-se que a construção de conhecimento que enfatiza o valor da experiência, posiciona o sujeito como autor e co-produtor de autonomia em sua prática diária, de modo a explorar a complexidade das práticas em saúde com vistas à promoção da integralidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A importância desses processos para a saúde, na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, cria conexões com modos de pensar e operar as práticas de saúde, mantendo vivas as possibilidades de criação de espaços para a prática reflexiva, corroborando para manter acesa a chama de resistência presentes nas políticas nacionais de Educação Permanente em Saúde e de Humanização do SUS, no contexto da saúde coletiva brasileira.

Palavras-chave: Formação em saúde, Educação permanente, Escrita, Sus, Análise institucional.



CRIAÇÃO DE UMA REVISTA EM QUADRINHOS INFORMATIVA PARA ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

FÁBIO MÁGERO RIBEIRO DA SILVA; FABIO MAGERO RIBEIRO DA SILVA; JANAÍNA VON SÖHSTEN TRIGUEIRO

Introdução: No decorrer da disciplina de Saúde Coletiva Aplicada no curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba, foi solicitado aos alunos a produção de um portfólio de atividades, baseado em seis artigos científicos com os conteúdos debatidos em sala de aula. A proposta foi fundamentada na ideia de que, dada a rotina de trabalho e estudos constantes - e necessários - na área da saúde, seria interessante dispor de materiais que pudessem agregar conhecimentos de forma mais dinâmica e simplificada, sem perder o conteúdo informativo. **Objetivo:** O objetivo do portfólio, apresentado na forma de uma revista em quadrinhos foi apresentar, de forma resumida e lúdica, informações importantes para profissionais de saúde, na área da Educação em saúde e práticas de cuidado. **Relato de experiência:** Na produção do material, os artigos foram organizados por temas, lidos na íntegra e assinalados os pontos mais importantes, que seriam o cerne do artigo científico. Em seguida, usando o aplicativo “Canva”, foram criados os layouts de cada artigo de acordo com a temática abordada, dando o clima contextual mais adequado a cada assunto. Neste processo foram utilizadas as figuras disponibilizadas pelo próprio aplicativo e inserido um personagem central, o Fabinho, que era frequentemente desafiado a descobrir informações relevantes em cada artigo. **Discussão:** A produção do material ensejou um desafio adicional, além da operacionalização da construção do produto, que foi construir o diálogo do leitor com o escritor do artigo, sem que houvesse uma simplificação demasiada ou que as colocações ficassem deslocadas e sem sentido dentro do contexto. Este trabalho exigiu atenção especial aos objetivos propostos e as conclusões dos autores, visto que estas deveriam, necessariamente, compor as conclusões do personagem. **Conclusão:** Desta forma, vemos que é possível produzir conteúdo através da síntese de artigos científicos, oferecendo um material simplificado e de qualidade para profissionais de saúde e estudantes em geral, que demandam de pouco tempo de leitura, e gerando interesse em aprofundamento na leitura dos próprios artigos mencionados ou materiais relacionados aos temas abordados.

Palavras-chave: Qualificação, Instrução, Portfólio, Artigo científico, Produto.



PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE DILEMAS ÉTICOS NO CUIDADO DE PESSOAS PÓS COVID-19

THAMARA ARIANNY VENTIN AMORIM OLIVEIRA DE ASSIS; MARLUCE ALVES NUNES OLIVEIRA

RESUMO

Os dilemas éticos vivenciados pela equipe multiprofissional são situações em que eles se veem obrigadas a decidir entre dois caminhos nos quais nenhum lhe pareça correto. A COVID-19 surgiu na China e rapidamente se alastrou pelo mundo, trazendo consequências graves para a população mundial, em especial os profissionais de saúde, que cuidaram de pessoas e com possibilidade de se contaminar. Após dois anos de pandemia os profissionais ainda não conhecem todos as consequências trazidas pela doença, tal fato tem deixado os profissionais que cuidam de pessoas pós COVID-19 vulneráveis a vivenciar dilemas éticos. Esse protocolo, por tanto tem como objetivo proporcionar a equipe multiprofissional meios para prevenção de dilemas éticos vivenciados no cuidado a pessoa pós COVID-19. O uso deste protocolo nas unidades de saúde que cuidam de pessoas pós COVID-19, pode reduzir a ocorrências de dilemas éticos vivenciados pela equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Ética; Coronavírus. Prevenção; Dilemas éticos.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 surgiu na cidade de Wuhan, na da China, em 31 de dezembro de 2019, em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre casos de pneumonia, um mês depois, os chineses já confirmavam o surgimento de uma nova cepa (tipo) - coronavírus (OPAS, 2020). Nesse contexto, a pandemia da COVID-19 trouxe consequências graves para a população mundial, em especial para a equipe multiprofissional, que cuida de pessoas com sequelas dessa doença, tornando-os vulneráveis a vivenciarem dilemas éticos.

O dilema ético é caracterizado como uma situação na qual existem duas ações impossíveis de serem realizadas ao mesmo tempo, optando-se, muitas vezes, por aquela que constitui o dever que é moralmente obrigatório (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2014). Diante dessa realidade, a equipe multiprofissional deve buscar condutas éticas de suas ações para prevenção de dilemas éticos. Prevenir dilemas éticos é de grande importância para a equipe multiprofissional, que atua no cuidado a pessoa pós COVID-19, o conhecimento sobre os preceitos éticos e legais de cada profissão, diálogo entre a equipe, atendimento holístico, humanização e acolhimento, reuniões periódicas, seguir protocolo e fortalecimento da rede de apoio.

Diante do exposto o objetivo dessa tecnologia de saúde foi proporcionar a equipe multiprofissional um protocolo para prevenção de dilemas éticos vivenciados no cuidado a pessoa pós COVID-19.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este protocolo foi produzido utilizando o acróstico, que para Esquerda (2020), consiste em uma versificação de palavras, através da combinação de letras, na vertical, que formam uma palavra ou até uma frase. Foi escolhida a palavra PREVENÇÃO, para produção do acróstico.

Para cada letra foi selecionado um significado, a partir dos dados coletados sobre a prevenção de dilemas éticos contidos nos relatos dos participantes do estudo intitulado, "Dilemas éticos vivenciados pela equipe multiprofissional nas relações de cuidado de pessoas pós COVID-19", realizado no Centro de Atendimento à Pessoa Pós COVID-19 (Assis, 2023), no município de Feira de Santana, em 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O protocolo foi produzido com o objetivo de orientar a equipe multiprofissional na prevenção dilemas éticos frente ao cuidado de pessoas com sequelas da COVID-19. Essa tecnologia consiste em uma versificação de palavras através da combinação de letras na vertical, que formam uma palavra ou até uma frase (Esquerda, 2020).

Quadro 01: Protocolo PREVENÇÃO:

P	Preparar-se para a tomada de decisão
R	Reuniões com a equipe multiprofissional
E	Estudar sobre as sequelas pós COVID-19
V	Visão holística e humanizada
E	Estruturação do sistema de saúde
N	Normas éticas e legais
C	Comunicação eficaz
A	Apoio psicológico aos profissionais da equipe multiprofissional
O	Organização do fluxo de atendimento

Fonte: Elaborado pela autora.

Preparar-se para a tomada de decisão:

Os dilemas éticos ocorrem quando os profissionais não conseguem decidir entre dois caminhos, pois ambos lhe parecem incorretos. Eles se apresentam quando os profissionais tomam decisões que vão de encontro aos princípios, normas ou regras de uma sociedade e as pessoas se veem diante de opções desejáveis ou não, para tomada de decisão as quais, pode causar dúvida e desconforto (Peixoto *et al.*, 2021). Nesse contexto, é necessário que os profissionais tenham conhecimentos dos preceitos éticos e legais de sua profissão, para conseguir escolher qual a melhor escolha diante da situação vivenciada.

Entende-se que é necessário o conhecimento para que a equipe multiprofissional, consiga tomar decisões assertivas frente aos dilemas éticos que se apresentam no cuidado a pessoa pós COVID-19.

Reuniões com a equipe multiprofissional

As reuniões com outros setores da assistência de saúde podem prevenir dilemas éticos, já que a constante atualização dos protocolos e sobre as sequelas pós COVID-19, pode auxiliar na tomada de decisões frente aos mesmos. As reuniões de equipe promovem espaços de discussão e de tomada de decisões através da contribuição de cada membro no coletivo de profissionais (Jesus, 2021).

A roda de conversa também é uma importante estratégia de prevenção, já que a discussão sobre casos de pós COVID-19, podem ajudar a sentir-se seguros a implementar o tratamento. A prática de reuniões pode proporcionar oportunidades ímpar para o brainstorming, socialização do conhecimento, planejamento conjunto e subsídios para tomadas de decisões mais assertivas.

Estudar sobre as sequelas pós COVID-19

O pouco conhecimento sobre a COVID-19 e suas sequelas causam insegurança sobre qual conduta tomar em relação ao tratamento. Essa insegurança pode suscitar dilemas éticos relacionados a falta de conhecimento de qual tratamento seguir.

Há uma necessidade de estudos mais robustos sobre as sequelas da COVID-19, para que os profissionais consigam estabelecer um tratamento de qualidade a pessoa adoecida (Gar, 2021). A cautela no tratamento das sequelas do pós COVID-19 tem sido um aliado na prevenção dos dilemas éticos, devido a insuficiência de trabalhos científicos relacionados ao tema.

Por isso, para prevenir dilemas é necessário que os profissionais estejam sempre buscando se atualizar, a fim promover tratamento ético e de qualidade.

Visão holística e humanizada

Entende-se que as sequelas da COVID-19, influencia biologicamente, psicologicamente e socialmente na pessoa, sendo necessário o cuidado de forma holística. É preciso valorizar os aspectos sociais, espirituais e morais que cada pessoa hospitalizada apresenta (Santana; Santos; Pérez, 2015).

Essa visão holística e humanizada contribui para a prevenção de dilemas éticos, pois ela contempla uma atenção ao indivíduo nos níveis biopsicossociais de forma particularizada, respeitando suas diferenças.

O tratamento da pessoa com sequelas da COVID-19, não perpassa apenas pelo campo biológico, envolve também o social, nesse contexto, a humanização no cuidado, bem como ter uma visão holística da pessoa cuidada, torna-se importante ferramenta para conduta segura e ética e pode auxiliar na prevenção de dilemas éticos.

Estruturação do sistema de saúde

Os dilemas éticos se apresentam quando o profissional da equipe não consegue solucionar situação que depende de outras esferas de atenção, o que não possibilita realizar o encaminhamento necessário. A demanda dos serviços de saúde em condições normais já enfrenta gargalos no país (Portela; Grabois; Travassos, 2020).

A falta de suporte por parte de outros níveis de atenção contribui para um cuidado fragmentado, o que impacta diretamente na qualidade do atendimento prestado a pessoa com sequelas da COVID-19, essas situações podem desencadear dilemas ético.

Estruturação do serviço de saúde e o atendimento em rede contribui para a melhoria da qualidade da assistência, esse suporte auxilia prevenir dilemas éticos enfrentados pela equipe multiprofissional, que cuida de pessoas com sequelas da COVID-19.

Normas éticas e legais

As normas éticas e legais devem permear o cuidado prestado pela equipe multiprofissional as pessoas pós COVID-19, visto que condutas baseadas nesses preceitos podem prevenir dilemas éticos. Os dilemas éticos emergem quando os profissionais tomam atitudes que divergem dos princípios, normas ou regras de uma sociedade e com isso se veem diante de situações desejáveis ou não, para tomada de decisões, as quais podem causar dúvida e desconforto (Peixoto *et al.*, 2021).

Conhecer os princípios éticos e normas legais que regem cada profissão, portanto, auxilia a equipe no processo decisório e na prevenção de dilemas éticos.

Comunicação eficaz

A comunicação, seja ela entre os membros da equipe e outras esferas da saúde é importante ferramenta para prevenção de dilemas éticos. Os atendimentos, no SUS, ainda não

funcionam como uma rede, são pontuais, sem interação com outros serviços, o que atrapalha o cuidado prestado as pessoas com sequelas da COVID-19 (Almeida; Casotti; Sivério, 2023).

Entende-se que uma boa comunicação entre as unidades e a Central de Regulação do município sobre o encaminhamento de pessoas com sequelas da COVID-19 e uma comunicação assertiva com a equipe multiprofissional previne dilemas éticos.

Apoio psicológico aos profissionais da equipe multiprofissional

A pandemia da COVID-19 tem sobrecarregado a equipe multiprofissional fisicamente e mentalmente, tal condição tem contribuído para o agravamento de transtornos mentais relacionado ao trabalho. A insegurança no atendimento, pelo fato de os profissionais estarem sobrecarregados psicologicamente desencadeou nesses profissionais dilemas éticos (Lima *et al.*, 2020).

O apoio psicológico, técnicas para controlar o estresse, conciliando terapias comportamentais, prática exercício físico regular, meditação, intensificação do autocuidado preservando o descanso e equilíbrio, são medidas que podem contribuir para a melhoria da saúde mental da equipe multiprofissional, prevenindo dilemas éticos.

Organização do fluxo de atendimento

A não organização do fluxo de atendimento pode suscitar dilemas éticos, bem como ausência de protocolos de atendimento, pode gerar insegurança no cuidado a pessoa pós COVID-19, principalmente por ser uma doença nova. O fluxo de atenção organizado e a existência de protocolos de atenção a pessoa com sequelas da COVID-19 previne dilemas éticos, já que os profissionais que atuam no cuidado conseguem desenvolvê-lo com segurança e livre de erros.

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a importância da ética profissional, diálogo da equipe, atendimento holístico, humanização e acolhimento, reuniões periódicas e a necessidade de seguir o protocolo de fortalecimento da rede de apoio para prevenção de dilemas éticos.

Conclui-se que a equipe multiprofissional que atua no CAPPCC vivenciou dilemas éticos no cuidado de pessoas com sequelas no pós COVID-19, no que concerne as dúvidas sobre encaminhamentos corretos, dificuldades encontradas para continuidade do tratamento, fragilidade na comunicação entre outras unidades da rede municipal e a dicotomia entre cuidar e se contaminar. Dessa forma, entende-se a importância da implementação de protocolo que auxiliem os integrantes da equipe multiprofissional na prevenção de dilemas éticos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. de; CASOTTI, E.; SILVÉRIO, R. F. L. Trajetórias assistenciais de usuários com COVID-19: das medidas preventivas à reabilitação. **Cadernos De Saúde Pública**, [S. l.], v. 39, n. 2, p. 1-17, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TrJWgrJ7PLLFhSjD3KQwtgh/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2023

ASSIS, T. A.V.A.O. de. **Dilemas éticos vivenciados pela equipe multiprofissional nas relações de cuidado de pessoas pós Covid-19**. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestrado Profissional em Enfermagem, Feira de Santana, 2023. 138 f.

ESQUEDA, M. D. (Org.). **Ensino de Tradução: proposições didáticas à luz da competência tradutória**. Uberlândia: EDUFU, 2020.

GARG, M. et al. The Conundrum of ‘Long-COVID-19’: A Narrative Review. **International Journal of General Medicine**, [S. l.], v. 14, p. 2491-2506, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8214209/>. Acesso em: 9 set. 2022.

JESUS, K. F. A. de; TRANQUILLI, A. G.; BRITO, A. S.; OLIVEIRA, M. V. B.; NOGUEIRA, N. F. de O. A importância das reuniões de equipe multiprofissional em um CAPS III. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 168, 2021.

LIMA C. K. T. et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research**, [S. l.], v. 287, p. 112915-112916, 2020. Disponível em: [https://www.unboundmedicine.com/medline/citation/32199182/The_emotional_impact_of_Coronavirus_2019-nCoV_\(new_Coronavirus_disease\)](https://www.unboundmedicine.com/medline/citation/32199182/The_emotional_impact_of_Coronavirus_2019-nCoV_(new_Coronavirus_disease)). Acesso em: 15 mai. 2020.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. **Método de análise de problemas morais aplicado à prática da enfermagem**. Feira de Santana: UEFS Editora, 2014.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19**. OPAS. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 21 abr. 2021.

PEIXOTO, T. M. et al. Estratégias de enfrentamento ao luto por COVID-19 para familiares que vivenciam conflitos e dilemas éticos. Estratégias de enfrentamento ao luto por COVID-19 para familiares que vivenciam conflitos e dilemas éticos. **Saúde coletiva**, [S. l.], v. 11, n. 60, p. 4610-4614, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1123>. Acesso em: 14 fev. 2022.

SANTANA, D. M.; SANTOS, R. S.; PÉREZ, B. A. A assistência de enfermagem à mulher em processo de abortamento. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 50-59, 30 abr. 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/267/393>. Acesso em: 12 mai. 2023.

SILVA, C. C. B. M. da. Reabilitação pulmonar em pacientes com síndrome pósCOVID-19. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 1-3, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000029012022PT>. Acesso em: 24 mar. 2022

VALENTE, C. O. et al. Decision making by health professionals during COVID-19: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 75, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0067>. Acesso em: 13 jan. 2022.



COSMETOVIGILÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EDUCATIVAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO USO DE POMADAS PARA MODELAR, TRANÇAR OU FIXAR CABELOS

CARLICÉIA SILVA DE SOUZA; CAIO CÉSAR MACEDO DE SOUZA; EDNEI CHARLES DA CRUZ AMADOR; ALINNIE PINTO VIANNA AFONSO; HONORATA CLÁUDIA SEBASTIANA DOS SANTOS FURTADO

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2022, a Anvisa recebeu informações sobre relatos de casos de efeitos adversos (EA) relacionados ao uso de pomadas de modelar, trançar ou fixar cabelos. Os efeitos relatados incluíam cegueira temporária, forte sensação de queimação nos olhos, lacrimejamento intenso, coceira, vermelhidão, inchaço nos olhos e dor de cabeça. A partir da publicação de normas pela Agência, o Departamento Estadual de Vigilância Sanitária/PA (DEVS), emitiu o Alerta nº 01/2023, e realizou ações para prevenção de novos casos de EA. **OBJETIVOS:** Realizar atividade de educação sanitária para consumidores sobre os EA relacionados ao uso de pomada para modelar, trançar ou fixar os cabelos. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No período de 10/02 a 29/04/2023, servidores do DEVS abordaram 407 consumidores do gênero masculino e feminino, usuários de barbearias, salões de beleza e comércio em geral, nos municípios da Região Metropolitana de Belém, tomando como base, as normas publicadas pela Anvisa e pelo DEVS. Foram realizadas orientações de consulta às informações contidas no rótulo dos produtos (registro, nome, marca, CNPJ e validade), observação das alterações organolépticas; esclarecimentos sobre os EA relatados; sobre os riscos do uso dos produtos para pomadas de modelar, trançar ou fixar cabelos, sem os cuidados necessários; e demonstrações, por meio de dispositivos móveis e de computadores dos estabelecimentos que ofertam serviços de embelezamento e comercializam cosméticos, quanto a diferenciar os produtos com nome parecidos, quanto ao acesso ao site da Anvisa para consultar à lista produtos autorizados e excluídos, também como notificar a ocorrência de EA. **DISCUSSÃO:** A partir das atividades desenvolvidas observou-se que os consumidores desconhecem sobre os EA relacionados ao uso de cosméticos e de como podem participar do processo de cosmetovigilância, notificando a ocorrência de efeitos indesejados decorrente do uso tanto das pomadas de modelar, trançar ou fixar quanto de outros produtos cosméticos. **CONCLUSÃO:** A partir da ação realizada, observou-se que é necessário intensificar as ações de educação sanitária para os consumidores com a finalidade de dirimir a fragilidade da comunicação em saúde entre a vigilância sanitária e os consumidores, o que tem impacto no gerenciamento de risco como ação deste órgão na promoção da saúde.

Palavras-chave: Vigilância sanitária, Cosmetovigilância, Educação, Saúde, Evento adverso.



VIVÊNCIAS NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA, CEARÁ

SAMILY MARIA EVANGELISTA; THAISSA MARA ALVES CAPELO

Introdução: O nutricionista tem papel fundamental na prevenção de agravos à saúde, atuando da promoção até a reabilitação. Considerando o avanço das doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, diabetes, neoplasias malignas e obesidade, e, sendo a alimentação fator de prevenção e proteção contra estas doenças, o atendimento nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS) é indispensável para melhorar parâmetros de saúde populacionais. O município de Caucaia, Ceará, tem aproximadamente 360 mil habitantes. Encontra-se dividido em seis distritos sanitários, todos contam com Equipes Multiprofissionais, totalizando seis equipes, cada qual contando com um nutricionista. Desde 2008 o atendimento multiprofissional permanecia realizado pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), havendo uma reorganização das equipes em abril de 2023, passando a serem denominadas Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (EMAPS). **Objetivos:** Relatar a vivência da atuação do profissional nutricionista inserido na Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde, no município de Caucaia, Ceará. **Relato de experiência:** Foram descritos aspectos relacionados às vivências de profissionais que atuam nas EMAPS de dois distritos, também sendo destacados os números de atendimentos realizados no primeiro quadrimestre desde a reorganização das equipes. **Discussão:** Na EMAPS as nutricionistas desempenham diversas atividades, como atendimentos individuais, em grupo ou compartilhados; visitas domiciliares e atividades educativas em saúde, atuando também de forma interdisciplinar, em parceria com a Educação e a Assistência Social. Considerando a reestruturação das equipes, observa-se que os nutricionistas realizaram 33,76% dos atendimentos totais da EMAPS, perfazendo 1.821 do total de 5.393 atendimentos, no primeiro quadrimestre após sua implantação. Destacam-se como fatores facilitadores das atividades observados pelas profissionais: informatização dos serviços; utilização de prontuário eletrônico; atuação interdisciplinar; atividades de formação continuada e ampliação das equipes com criação de legislação específica para resguardo de suas atividades. **Conclusão:** Por atender a diversas faixas etárias, em diversas condições de saúde, observa-se a necessidade do aumento do número de profissionais e ampliação de recursos disponíveis (como transporte, materiais educativos, infraestrutura para atendimento, dentre outros) para que os objetivos propostos sejam alcançados, e o nutricionista alcance seu potencial máximo de atuação, contemplando satisfatoriamente as necessidades de saúde da população assistida.

Palavras-chave: Saúde coletiva, Atenção primária à saúde, Ciências da nutrição, Doenças crônicas não transmissíveis, Equipe de saúde mutidisciplinar.



POTENCIAL TECNOLÓGICO DO BURITI: UM FRUTO COM INÚMERAS POSSIBILIDADES DE UTILIZAÇÃO

DEIGIANE DE LIMA ROCHA; MÁRCIA LUIZA DOS SANTOS BESERRA PESSOA

INTRODUÇÃO: O buriti é um fruto amplamente disseminado pela América do Sul, derivando de uma palmeira que chega a obter 40 metros de altura. Os frutos têm comprimento de 5-7 cm e pesa entre 40-85 gramas. O buriti é rico em fibras e compostos bioativos com potencial antioxidante agregando valor nutricional à alimentação, e pode ser utilizado de forma integral na formulação de diversos produtos. As cascas e o endocarpo apresentam valores de água considerados baixos, o que faz delas uma boa opção para utilização nas indústrias de alimentos, como a fabricação de biscoitos, cereais matinais e inúmeros outros produtos. **OBJETIVO:** Buscar evidências sobre o diverso potencial tecnológico do Buriti. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura construída com a busca de artigos originais nas bases de dados *PubMed* e *ScienceDirect*, publicados entre os anos de 2018-2023, utilizando-se como descritores os termos *by-products*, *technological potential* e *buriti*. **RESULTADOS:** As farinhas do buriti apresentam baixos teores de umidade, sendo viável realizar o armazenamento do produto. As farinhas das cascas e do farelo apresentam considerável quantidade de fibras com características insolúveis. As fibras insolúveis aumentam o volume das fezes e reduzem o trânsito intestinal. Da farinha do endocarpo do buriti, é possível fazer biscoitos integrais, sem glúten e fonte de fibras alimentares, sendo uma alternativa para portadores de doença celíaca. O óleo de buriti é outro produto interessante, podendo ser utilizado em medicamentos, cosméticos e alimentos. Usar este óleo na panificação pode aumentar o teor de vitamina A nos produtos, como o biscoito. Outra aplicação é a inclusão do óleo de buriti na matriz de gelatina, que resulta na aquisição de um filme ativo com características que reduzem a permeabilidade ao vapor de água. **CONCLUSÃO:** O buriti é um fruto versátil, oferecendo à indústria ampla possibilidade de utilização. Uma vez que utiliza-se os subprodutos, aumenta o valor econômico e o interesse de vários ramos industriais sobre a exploração do fruto. Em virtude de ainda ser pouco explorado, mais estudos precisam ser feitos com a finalidade de conhecer novas aplicações tecnológicas do buriti e dos seus subprodutos.

Palavras-chave: *By-products*, *Technological potential*, Buriti, Alimentos, Compostos bioativos.



ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DO TRANSPORTE URBANO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

EMILLE MAIANA SANTOS PEREIRA

INTRODUÇÃO: Muito se fala sobre transtornos mentais e suas diferentes causas e consequências. Muitos, desencadeados pela genética, outros por fatos e acontecimentos vivenciados no decorrer da vida. Falar sobre depressão e ansiedade é necessário em todas as áreas, é preciso estar preparado para compreender um tema tão sensível e tão presente na sociedade atual. **OBJETIVOS:** O relato de experiência a seguir, busca mostrar a importância da saúde mental no dia a dia de trabalhadores do setor de transporte público e como isso pode afetar no desempenho profissional e nas relações pessoais. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Ao apresentar uma palestra em uma empresa de transporte urbano, com o tema depressão e ansiedade, na qual em sua maioria eram funcionários do sexo masculino, foi percebido que muitos não sabiam a diferença entre esses dois temas e nem sabiam diferenciar os sinais e sintomas. A depressão causa alterações químicas no cérebro, desencadeando diversos sintomas que alteram o bem estar e a rotina dos indivíduos. Já a ansiedade é uma sensação humana normal, que se torna preocupante em níveis elevados e patológico. **DISCUSSÃO:** Ao entrevistar uma pequena parcela desses funcionários, os resultados mostraram que a maioria estava apresentando um elevado índice de esgotamento e estresse, inclusive com relatos de tentativas de suicídio, era perceptível o cansaço físico e mental que estavam vivenciando. A jornada de trabalho exaustiva, com salários baixos e com pouco tempo para conviver com a família, causa nesses trabalhadores uma onda de desânimo, ansiedade e por consequência depressão. **CONCLUSÃO:** O mês da conscientização a depressão não pode ficar restrito apenas ao setembro amarelo, mas sim lembrar que todos os meses é preciso lutar, conscientizar e abordar esse tema. Seja em um setor de transporte urbano, em hospitais ou escritórios, os trabalhadores precisam ter acesso a terapia, educação em saúde e comunicação interna efetiva para que mais vidas sejam salvas.

Palavras-chave: Depressão, Ansiedade, Trabalho, Conscientização, Esgotamento.



CONHECIMENTOS POPULARES EM SAÚDE DE MULHERES CHEFES DE NÚCLEOS FAMILIARES DE BAIXA RENDA

IZAAC FERREIRA OLIVEIRA NETO; LARA BEATRIZ SANTIAGO DIAS PEREIRA;
ADRIELLY SOUZA SANTOS; GUILHERME SILVA LIMA MOREIRA

INTRODUÇÃO: No contexto da cidade de Livramento de Nossa Senhora, Bahia, especificamente no bairro Benito Gama, ocorrem diversas problemáticas, dentre as quais é possível citar temas relacionados a: imunização, disseminação de *fake news*, saúde mental e convivência com drogas lícitas e ilícitas, causadas pela vulnerabilidade social e educacional. Diante disso, foi trabalhado, com mulheres líderes familiares, sobre essa vivência. **OBJETIVOS:** objetivou-se a educação em saúde para prática da promoção de autonomia das mulheres sobre as temáticas supracitadas. **METODOLOGIA:** Foi utilizada a escuta ativa através da realização de uma roda de conversa em que foram debatidas as questões norteadoras a respeito da concepção de saúde, do olhar sobre as propostas de imunização, da repercussão de *fake news* durante o período pandêmico, com o cuidado em saúde mental e convívio com as drogas lícitas e ilícitas, em sua família e comunidade. Sendo considerado os pontos de vistas de conhecimento científico e popular. **RELATO DE CASO:** Foram obtidas diversas visões de mundo e saberes, partindo de conhecimentos populares, como uso de chás, chegando os debates sobre as dificuldades ao acesso a saúde e citando como a ajuda entre as mulheres pertencentes da comunidade facilitava o processo de busca a saúde, o que demonstra um senso de coletividade pungente. **DISCUSSÃO:** O ponto fundamental foi a escuta de uma população feminina em vulnerabilidade social onde se pode compreender o conhecimento previamente exposto e analisar, juntamente a população alvo, as condições ao que eles estão postos tanto no meio da comunidade quanto no meio da família. Chegando à conclusão de que o maior resultado colhido foram as diversas experiências trocadas entre as participantes e com os ministrantes. **CONCLUSÃO:** A proposta desenvolvida alcançou resultados positivos ao acolher, compreender, colaborar e agregar aos conhecimentos prévios e visões de mundo alternantes. Com isso, foi visto uma resistência por parte das líderes familiares onde estas encabeçam famílias com diversos problemas, sejam financeiros ou envolvimento com drogas, e se mantém vivas e com, ao menos, o necessário para sobreviver, o que evidencia a força e garra das mulheres brasileiras.

Palavras-chave: Mulheres, Saúde, Vulnerabilidade, Social, Autocuidado.



CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS(AS) NO CUIDADO E PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL

YASMIN ALVES DA SILVA; THAMIRES SOUZA DE ABREU; LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão (LP) constituem um problema de saúde pública devido ao seu alto índice de ocorrência em pacientes hospitalizados, dificultando ainda mais sua recuperação, aumentando o risco de desenvolvimento de outras complicações. As lesões por pressão geram impactos socioeconômicos nos países e seus sistemas de saúde porque impõem custos elevados aos pacientes, famílias, instituições e comunidades, induzindo também sofrimento físico e emocional aos pacientes. **OBJETIVOS:** verificar o conhecimento dos enfermeiros de diferentes regiões do Brasil sobre tratamento e prevenção de LPP. **METODOLOGIA:** O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de leitura de artigos que abordam o conhecimento dos enfermeiros frente a prevenção de lesões por pressão em diferentes regiões do Brasil. Foi realizado uma busca na plataforma da BVS, utilizando da estratégia PICO para que fossem determinadas as palavras de iniciação da pesquisa, durante a pesquisa adotou-se critérios de inclusão, restando assim cinco artigos para revisão. **RESULTADOS:** em todos os estudos revisados, em todas as regiões do Brasil, os enfermeiros não estão capacitados e nem se sentem seguros para avaliar e prescrever tratamento correto para LPP. Temos deficiência nos tratamentos oferecidos pelas instituições, a capacitação desses profissionais é de suma importância, pois colabora para que o atendimento a estes pacientes seja de qualidade. **CONCLUSÃO:** é de suma importância que os enfermeiros procurem sempre se atualizar, fazer cursos e estar sempre adquirindo conhecimento, pois isso influencia diretamente na assistência prestada aos pacientes. Também é necessário que as instituições reforcem seus protocolos de prevenção, assim como ofereçam material e mão de obra suficiente para que esse protocolo seja colocado em prática.

Palavras-chave: Lesão por pressão, Enfermeiros, Brasil, Educação em saúde, Conhecimento.



VULNERABILIDADE SOCIAL E SUA INFLUÊNCIA NA POLARIZAÇÃO DA CÁRIE

RAFAEL NUNES SILVA JÚNIOR; ANA CAROLINE SILVA DE MATOS; LEIA DE JESUS SILVA; LORENNA PALMARELLA RODRIGUES

RESUMO

A cárie é uma doença multifatorial que afeta a população de forma desigual, impactando a qualidade de vida dos indivíduos principalmente os que se encontram em vulnerabilidade social. Assim, tem-se por objetivo descrever qual segmento da população apresenta maior prevalência da cárie dentária. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, na qual foi realizado um levantamento de periódicos por meio de pesquisas nos portais de periódicos Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e Medline. Nesse processo foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “vulnerabilidade social”, “cárie dentária” e “saúde bucal”. A seleção bibliográfica foi realizada em setembro de 2023 e como critérios de inclusão foram acolhidas as obras disponíveis com texto completo, redigidas nos idiomas português, inglês e espanhol e publicadas no período de 2018 a 2023. Como critério para exclusão, foram suprimidos os artigos em duplicidade, preprint, resumos, manuais técnicos, artigos incompletos e estudos que estivessem fora do recorte temporal estabelecido. O surgimento da doença cárie pode ser entendida pelo viés biológico, estando seu início associado a uma higienização precária, posto que a não desorganização do biofilme implica na desmineralização dos componentes dentais, facilitando a penetração dos ácidos que são produzidas pelas bactérias cariogênicas. A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública e deve ser tratada como uma desordem de grande relevância para a saúde pública em nosso país, pois, conforme dados do Ministério da Saúde, acomete metade do público infantil até a primeira infância e a maioria dos adolescentes e adultos. Após a pesquisa, fica evidente que a doença cárie é um problema de cunho multifatorial, que afeta diversas dimensões do indivíduo, ainda muito polarizada onde atinge em maior prevalência as populações de baixo poder socioeconômico. A educação em saúde bucal para instrução dos usuários é indispensável para o processo de promoção da saúde e prevenção da cárie, tornando as ações no combate mais eficientes e tornando possível a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; Cárie dentária; Saúde bucal; Sistema único de saúde; Saúde pública

1 INTRODUÇÃO

A Cárie é uma doença multifatorial, oriunda do resultado de um processo crônico da interação entre dente, microrganismos e dieta, combinados pelo elemento tempo. Ela acomete grande parte da população, independente da sua faixa etária, e tem interferência direta do meio no qual esse indivíduo está inserido, porém é uma doença passível de prevenção (KAPPER, 2020).

A saúde bucal está diretamente ligada a homeostase do corpo do ser humano. No entanto todo indivíduo é atravessado por interseccionalidades que influenciam o seu estado de

saúde e que são determinantes e condicionantes para estabelecimento da mesma, entre as quais podemos citar: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde (BERNARDES; CAMPOS FILHO; NASCIMENTO, 2020).

As desigualdades socioeconômicas existentes geram prejuízos à qualidade de vida e ao estado de saúde da população. Essa assimetria presente na sociedade resulta em um fenômeno de polarização da cárie, sendo ela mais recorrente entre os grupos de indivíduos mais pauperizados, logo mais susceptíveis em desenvolver a doença, com consequente comprometimento de um maior número de dentes, afetando assim seu bem estar e qualidade de vida, deste modo o presente trabalho tem por objetivo descrever qual segmento da população apresenta maior prevalência da cárie dentária. (MOIMAZ et al, 2022).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, descritiva e exploratória. A partir da temática “Polarização da cárie” foi desenvolvida a questão norteadora: qual segmento da população apresenta maior prevalência da cárie dentária? O levantamento de periódicos foi realizado por meio de pesquisas empreendidas nos portais Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e Medline. A seleção bibliográfica foi realizada em setembro de 2023 e como critérios de inclusão foram acolhidas as obras disponíveis com texto completo, redigidas nos idiomas português, inglês e espanhol e publicadas no período de 2018 a 2023. Como critério para exclusão, foram suprimidos os artigos em duplicidade, preprint, resumos, manuais técnicos, artigos incompletos e estudos que estivessem fora do recorte temporal estabelecido. Nesse processo foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “vulnerabilidade social”, “cárie dentária” e “saúde bucal”, com a seguinte estratégia de busca na BVS "Vulnerabilidade Social" AND "Cárie Dentária" AND "Saúde Bucal" e na Medline, foi utilizada a estratégia "Social Vulnerability" AND "Oral Health" AND "Dental Caries". Sendo assim, foi feita a leitura na íntegra das pesquisas, analisando quais respondiam à questão norteadora do estudo e foi então confeccionado um quadro com os artigos selecionados com as seguintes características título dos artigos, autores, periódico, objetivo e considerações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Título dos artigos	Autores	Periódico (volume, número, página, ano)	Objetivo	Temática/Considerações
Vigilância em saúde bucal na perspectiva do georreferenciamento: análise da distribuição dentária em escolares de uma Unidade de Saúde	CALINO A, Vanessa Pacheco et al.	Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, V. 61, n. 1, 2020.	O estudo buscou realizar um mapeamento georreferencia dos usuários escolares de uma Unidade de Saúde de Porto Alegre em relação à cárie	O referido estudo utilizou-se do programa Google Earth para realizar um mapeamento conhecido como georreferenciamento que compreende a distribuição da doença na comunidade e identifica os determinantes de saúde, Com isso

				concluiu-se
			dentária.	relação entre associações entre áreas de vigilância indicadores de desenvolvimento social.
Prevalência de cárie em bebês e sua relação com o conhecimento hábitos das mães	POMINI, Marcos e Cezar et al.	Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, v. 54, n. 16, 2018.	O objetivo deste trabalho foi verificar a associação entre a prevalência de cárie dentária na primeira infância e o perfil socioeconômico e hábitos das mães em relação à higiene bucal e uso de dentifrício em seus filhos.	realização desse estudo foi feita com mães e filhos, onde as mesmas responderam questionamentos para fins de estudo da prevalência da cárie e seus mediadores, finalizando a análise foi revelado que a doença cárie está associada com a questão socioeconômico, sendo assim, observado a necessidade da realização de estratégias de reforço nas informações transmitidas para as mães.
Evaluation of DMFT in paediatric patients with social vulnerability conditions	COSTACURTA M., EPIS, M., DOCIMO, R.	European Journal of Paediatric Dentistry v. 21, n.1, 2020	O objetivo deste estudo foi analisar o índice ceod/CPOD em pacientes pediátricos pertencentes a famílias de baixa renda, em condições de vulnerabilidade social e pobreza absoluta e compará-lo com um grupo controle com boa situação socioeconômica	O estudo analisou uma amostra de pacientes, divididos em dois grupos com base em indicadores de baixo rendimento econômico, bem como aumentos no índice CPOD. Isto sugere que o estado de saúde oral pode ser um indicador de pobreza.

Dental caries experience and associated factors in 12-year-old children: a population based-study	BRITO, Arella Cristina Muniz et al.	Brazilian Oral Research v.34, n. 010, 2020.	Avaliar a experiência de cárie dentária e fatores associados em crianças de 12 anos no estado de São Paulo, Brasil.	Esse estudo relata que existem uma prevalência em sangramento gengival devido à má higienização, resalta também a importância das políticas Públicas como o índice de desenvolvimento humano, desigualdades sociais e fluoretação da água, esses fatores podem estar ligados indiretamente com o aumento do índice de cárie.
---	-------------------------------------	---	---	--

Após realizada a busca na BVS foram encontrados sete artigos, ao aplicar os critérios de exclusão e inclusão resultou em cinco artigos e após a leitura apenas dois destes respondiam à questão de pesquisa. Na MedLine foram encontrados dez artigos, colocando os filtros ficaram cinco artigos e dois se enquadraram na pesquisa, sendo assim o estudo foi realizado com 4 artigos.

Após à busca e leitura dos artigos, foi observado um ponto em comum nos estudos analisados, todos corroboram que a doença cárie está intimamente associada com a desigualdade social e continua a influenciar a alta prevalência de cárie dentária, atravessando à interseccionalidade étnica, onde pessoas não brancas e de baixo status socioeconômico enfrentam maiores desafios no acesso aos cuidados de saúde bucal (BRITO, 2020; COSTACURTA, 2020; CALINO, 2020; ALVES, 2018).

Assim como na saúde do indivíduo o estado de saúde bucal também sofre influência dos determinantes sociais, posto que, torna-se imprescindível reconhecer e identificá-los, pois estes têm profundas implicações para saúde da população, e orientam os serviços de saúde na tomada de decisão e elaboração de estratégias adequadas em termos no que diz à respeito prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal. Os estudos acima analisados se convergem e trazem nas suas perspectivas à relação direta entre acesso e o fator socioeconômico, descortinam ainda, o quão frágil é à assistência às pessoas que convivem em situação de vulnerabilidade, visto que, necessitam de um olhar mais sensível dos órgãos governamentais competentes (BRITO, 2020; COSTACURTA, 2020; CALINO, 2020; ALVES, 2018).

O surgimento da doença cárie pode ser entendida pelo viés biológico, estando seu início associado a uma higienização precária, posto que a não desorganização do biofilme implica na desmineralização dos componentes dentais, facilitando a penetração dos ácidos que são produzidas pelas bactérias cariogênicas. Contudo, a discussão se amplia quando compreende-se que os fatores sociais influenciam diretamente na qualidade de vida do indivíduo, fazendo-se necessário uma análise pela completa pela ótica social, já que condições socioeconômicas precárias indicam redução do acesso a saneamento básico, água fluoretada, não uso de dentifícios com flúor, em contra ponta ao aumento de hábitos deletérios, consumo

de açúcares e carboidratos refinados, o que culmina na má qualidade de saúde bucal de uma comunidade (SOUSA, 2000; BERNARDES; CAMPOS FILHO; NASCIMENTO, 2020).

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública e deve ser tratada como uma desordem de grande relevância para a saúde em nosso país, pois, conforme dados do Ministério da Saúde, acomete metade do público infantil até a primeira infância e a maioria dos adolescentes e adultos. Estudos reafirmam que a distribuição da doença cárie é desigual, comprovando a maior prevalência nos indivíduos com menor poder aquisitivo e com maior ocorrência em áreas descobertas de assistência à saúde bucal, indo, desta forma, de encontro aos princípios de universalidade e integralidade do sistema único de saúde (LIMA et al, 2020).

Compreendendo que a diferença na distribuição da doença implica significativamente na saúde dos mais acometidos, muitos estudos tem se dedicado a analisar esta desproporção no aumento de cárie em determinados grupos, definindo este fenômeno como a polarização da cárie. Sendo assim, a polarização da doença está centralizada em pessoas com menor acesso a bens básicos para qualidade de vida como emprego, saúde e educação (MORAES, 2023).

Neste contexto, os serviços públicos de saúde bucal ainda se configuram como excludentes e ineficazes, viabilizando o aumento nos números epidemiológicos da doença cárie, visivelmente quando avaliado o índice de dentes perdidos e obturados (CPO-D) da população. Com resultado temos um grande impacto na vida social do indivíduo, comprometendo-lhe a socialização e gerando assim repercussões negativas no campo físico e mental. Desta forma, descortina-se a necessidade de fiscalização e comprometimento com as políticas públicas voltadas para saúde bucal para que assim se tornem eficazes em minimizar ou até mesmo sanar esse problema (BASTIANINI, 2021; COUTINHO, 2019).

Uma estratégia para ampliar o acesso em saúde e contribuir no processo de prevenção da cárie são atividades de educação em saúde. Nesse contexto o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental, principalmente nas ações de instrução em saúde e higiene oral, para além das salas de espera, posto ser imprescindível disseminar esse conhecimento e tornar o indivíduo capaz de manter sua saúde. Sendo assim, ampliar o conhecimento em saúde é fundamental para diminuir as desigualdades, além de romper com o modelo de assistência biomédico do fazer saúde superando enfim a lógica curativista do cuidado (LIMA, 2020).

4 CONCLUSÃO

A Desta forma fica evidente que a doença cárie é um problema de cunho multifatorial, que afeta diversas dimensões do indivíduo, atingindo primordialmente populações de baixo poder socioeconômico. A educação em saúde bucal para instrução dos usuários é indispensável para o processo de promoção da saúde e prevenção da cárie, tornando as ações no combate mais eficientes e tornando possível a integralidade do cuidado.

Faz-se necessário a implementação de forma eficaz das estratégias para a superação dos desafios já existentes na Odontologia praticada principalmente no Sistema Único de Saúde para assim conseguir diminuir a prevalência dessa doença que aumenta a cada dia.

REFERÊNCIAS

ALVES, Fabiana Bucholdz Teixeira et al. Prevalência de cárie em bebês e sua relação com o conhecimento e hábitos das mães. *Arquivos em Odontologia*, v. 54, 2018.

BASTIANINI, M. E. et al. Análise espacial da prevalência de alto risco de cárie e de cárie dentária não tratada e a influência do acesso aos serviços de saúde e das condições socioeconômicas. 2021.

BERNARDES, A. F. de S.; CAMPOS FILHO, M. de A.; NASCIMENTO, F. S. do. Carie Dentária: Índice CPOD na Região Norte conforme as metas da Organização Mundial da Saúde. Revista Cathedral, v. 2, n. 1, 2020.

BRITO, Arella Cristina Muniz et al. Dental caries experience and associated factors in 12-year-old-children: a population based-study. Brazilian Oral Research, v. 34, p. e010, 2020.

CALINO, Vanessa Pacheco et al. Vigilância em saúde bucal na perspectiva do georreferenciamento: análise da distribuição de cárie dentária em escolares de uma Unidade de Saúde. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 11-19, 2020.

COSTACURTA, M. et al. Evaluation of DMFT in paediatric patients with social vulnerability conditions. European journal of paediatric dentistry, v. 21, n. 1, p. 70-73, 2020.

COUTINHO, M. I. C. Saúde oral e o impacto na qualidade de vida numa população pré-escolar em Salvador-Bahia-Brasil. 2019.

KAPPER, B. A.. Grupo Hospitalar Conceição Residência Multiprofissional em Saúde Programa Saúde da Família e Comunidade: Projeto de Pesquisa.

LIMA L. H. G.; ROCHA, N.; B.; ANTONIASSI, C. P.; MOURA. M. S.; FUJIMAKI, M. Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares do ensino fundamental de um município vulnerável. Revista de Odontologia – UNESP, v.49, 2020.

MOIMAZ, S. A. S.; SANTOS, L. F. P. dos; SALIBA, T. A.; SALIBA, N. A.; SALIBA, O. Prevalência de Cárie Dentária aos 12 anos: A importância da Fluoretação e da Tradição em Levantamentos. Archives of Health Investigation, v. 11, n. 1, p. 82-88, 2022.

MORAES, L. P. C. ESTUDO DAS MEDIDAS DE POLARIZAÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E FATORES RELACIONADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA. 2023.

SOUSA, F. B. de. Cariologia: bases histopatológicas para decisões clínicas/Frederico Barbosa de Sousa. - João Pessoa, 60p.: il. 2000.



DISCRIMINAÇÃO SOFRIDA EM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO POR PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

LUÍSA MENDES REIS; ISABEL CRISTINA GONÇALVES LEITE

INTRODUÇÃO: O preconceito e a discriminação sofridos por pessoas vivendo com HIV/aids (PVHIV) durante atendimento odontológico se manifesta sob forma de adoção de medidas excessivas de biossegurança, atraso na prestação de cuidados, encaminhamento do indivíduo para um profissional especializado sem necessidade e recusa de prestação de serviços. Tal situação constitui um problema de saúde pública crescente, uma vez que se configura como barreira ao acesso e permanência destes indivíduos nos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é relatar a discriminação sofrida em atendimento odontológico por PVHIV e os fatores associados a essa experiência. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO e BVS entre Março e Julho de 2023, englobando 28 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** Em geral, a discriminação sofrida por pessoas vivendo com HIV/aids é observada com mais frequência em serviços não especializados no atendimento de PVHIV, como por exemplo, em unidades básicas de saúde e esteve associada a desvantagens socioeconômicas historicamente postas, atingindo indivíduos de raças/etnias minoritárias. Além disso, esteve associada à baixa escolaridade e renda. A desigualdade de gênero recebe destaque importante na suscetibilidade das mulheres ao HIV, assim como sua estigmatização e discriminação. Por fim, observa-se o estigma e a discriminação devido às identidades de gênero comumente associadas à vulnerabilidade ao HIV/aids. **CONCLUSÃO:** PVHIV ainda são alvo de discriminação e exclusão no consultório odontológico, o que, aliado a outros fatores discriminatórios, funcionam como fortes barreiras de acesso aos serviços odontológicos para esses pacientes. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que contribuam para o entendimento da dimensão do estigma na atenção em saúde bucal sob a ótica e percepção de PVHIV. Além disso, atenta-se para a importância da educação permanente de profissionais e maior informação sobre direitos do paciente.

Palavras-chave: Hiv, Preconceito, Estigma social, Odontologia, Síndrome de imunodeficiência adquirida.



UTILIZAÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: EMPODERANDO OS EXCLUÍDOS

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF; PEDRO HENRIQUE MARTINS RÊGO; BRUNA GARRIDO CREMON; MAYARA SOUZA RIBAS CASTOR; JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

INTRODUÇÃO: A Entrevista Motivacional (EM) entra como ferramenta essencial para um trabalho de superação em diferentes fases dos ciclos de vida, para empoderar os excluídos. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da utilização de EM em Medicina de Família e Comunidade no acolhimento de populações negligenciadas em Ribeirão Preto. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Após capacitação realizada em grupos de estudos da residência em MFC, foram identificadas demandas de angústias e desesperança em relação a perspectivas futuras para a mobilização de esforços em cuidados de saúde de populações negligenciadas. Posturas passivas e ausência de adesão terapêutica, associadas muitas vezes a pausa de tomadas das medicações prescritas foram acompanhadas por falta de vínculo com a unidade de saúde e descrença em potencialidades individuais para mudança comportamental dessas populações. Aspectos como cessação de tabagismo, etilismo e engajamento para adesão de estilo de vida saudável foram abordados após fortalecimento de vínculo utilizando o método clínico centrado na pessoa. O processo de evocação ocorreu com maior rapidez e facilidade e o espírito da EM ligado a aceitação, colaboração e compaixão fortaleceram vínculos e engajamento de populações negligenciadas com os cuidados em saúde via MFC. **DISCUSSÃO:** A aplicação de habilidades em EM impactam significativamente engajamento e movimentação para mudanças de comportamento em comunidades marginalizadas como egressos de longa permanência de hospitais psiquiátricos, refugiados e população em situação de rua. Uma das hipóteses associadas a esse grande impacto estaria na ausência de confronto em abordagens de saúde e no fato de a grande maioria dessas populações sofrerem desigualdades de acesso, oportunidades e cuidados em saúde. **CONCLUSÃO:** A forma como a assistência em saúde geralmente é oferecida está associada a imposições de condutas e situações de superioridade médica, muitas vezes com um plano terapêutico não associado ao entendimento de realidade e cultura individuais. Assim, tais populações não estão habituadas ao cuidado de saúde voltado a parceria e ao convite à reflexão para a coordenação do cuidado personalizado e centrado na pessoa. O uso de EM com populações negligenciadas auxilia, assim, na construção do conceito de parceira no cuidado em saúde centrado na pessoa, transformando excluídos em protagonistas da própria história.

Palavras-chave: Saúde da família, Medicina de família e comunidade, Populações negligenciadas, Entrevista motivacional, Atenção primária.



SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA POPULAÇÃO TRANSEXUAL

FERNANDA GUADAGNIN

INTRODUÇÃO: A população transexual busca a efetividade dos seus direitos. Dentre estes destaca-se a terapia para adequação do corpo à identidade de gênero. Houve avanços, nas últimas duas décadas, no que concerne à proteção legal e à efetivação de políticas públicas voltadas à população LGBTQI+ - e, conseqüentemente, às pessoas transexuais. Entretanto, as cirurgias de transgenitalização acontecem após o acompanhamento multiprofissional de no mínimo dois anos. **OBJETIVO:** Estudar sobre as questões de (in)fertilidade, parentalidade e processo de afirmação de gênero tende a contribuir para que se conheça melhor aspectos da realidade social, econômica, psicológica, biológica e familiar das pessoas transexuais atendidas no PROTIG. **METODOLOGIA:** Este estudo experimental propõe-se a caracterizar a população transexual, explorando questões de parentalidade/ fertilidade desejada em relação às características sociodemográficas e aos processos de identidade e afirmação de gênero (social, legal, e afirmação física/médica). **RESULTADOS:** O acesso ao serviço especializado para pessoas transexuais ocorre via Atenção Primária de Saúde. Percebe-se, ainda, por parte de muitos profissionais da saúde, desconhecimento sobre o tema transexualidade e sobre o funcionamento de serviços especializados, como o Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no Rio Grande do Sul. Pode demorar três anos, ou mais, entre a busca inicial à Atenção Básica e o início das consultas no PROTIG. Além da dificuldade de acesso, outros fatores agravam a vulnerabilidade das pessoas transexuais, tais como: a fragilidade dos vínculos familiares, a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, a insuficiência dos cuidados com a própria saúde e as diversas práticas de discriminação. Muitos pacientes, depois de serem acolhidos no Programa, apresentam questões de sofrimento psíquico em decorrência da passabilidade. A caracterização da população transexual associada aos fatores sociais, legais e de afirmação contribuirá para o aprimoramento do PROTIG e das ações dos profissionais da Rede intersetorial. **CONCLUSÃO:** O estudo proposto tem relevância visando ampliar e qualificar os serviços e as Políticas Públicas voltadas à população transexual, principalmente no quesito planejamento familiar e parentalidade.

Palavras-chave: Transexual, Tratamentos, Saúde sexual, Saúde reprodutiva, Cirurgia.



O MÊS AZUL: SALA DE ESPERA SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

TAILA CRISTINA BASTOS CAVALCANTE; JORGEANE PEDROSA PANTOJA;
SAMARA MACHADO PAIVA

RESUMO

Abril é estabelecido pela Organização das Nações Unidas como o mês azul, como forma de visibilidade do Transtorno do Espectro Autista, este sendo um transtorno de neurodesenvolvimento que acarreta em prejuízos de comunicação e interação social. A identificação dos sinais de alerta deverá ser efetuada o mais rapidamente possível a fim de iniciar a intervenção e a monitoração dos sinais para início do tratamento terapêutico, bem como o recebimento do diagnóstico. Logo, é imprescindível que a equipe de saúde promova formas de oferecer suporte informacional à comunidade utilizando estratégias como educação em saúde em sala de espera. Este estudo objetiva abordar a potencialidade da sala de espera para promoção de saúde e trocas de informações e/ou experiência sobre o Transtorno do Espectro Autista. A atividade de Educação em Saúde, compõe as diretrizes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, no processo de planejamento das atividades coletivas, aborda as temáticas preconizadas pelo calendário do Ministério da Saúde, que inclui as principais campanhas de saúde. Assim, no mês de abril, em referência ao Dia Mundial de Conscientização do Autismo, celebrado no dia 2, foi possível organizar a ação de educação em saúde, a partir da contribuição da Terapeuta Ocupacional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, residente da Estratégia Saúde da Família e graduandos em Terapia Ocupacional. A ação foi contemplada por dinâmica interativa, além do compartilhamento de histórias, posicionamentos críticos, esclarecimento de dúvidas, distribuição e leitura guiada de folders informativos. Por fim, além da potencialização do espaço de espera para um lugar gerador de conhecimento a partir de trocas, foi possível beneficiar a comunidade por meio captação de duas crianças para o serviço de Terapia Ocupacional, a fim de realizar avaliação inicial e vigilância do desenvolvimento infantil, além de aplicação de escala para rastreamento de traços de autismo.

Palavras-chave: Educação em saúde; sala de espera; transtorno do espectro autista; estratégia saúde da família

1 INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o mês de abril como o mês azul, como forma de visibilidade o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que é classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) como um transtorno de neurodesenvolvimento, consiste em uma condição atípica do desenvolvimento neurológico, que se caracteriza pela presença de dificuldade em graus variados de capacidade de comunicação e interação social. Como o espectro inclui níveis I, II e III, em uma escala crescente de gravidade e demanda para suporte em atividades do cotidiano (DSM-V, 2014).

A identificação dos sinais de alerta deverá ser efetuada o mais rapidamente possível a fim de iniciar a intervenção e a monitoração dos sinais para início do tratamento terapêutico,

bem como recebimento do diagnóstico (WALLIS *et al.*, 2020). Os sinais podem envolver dificuldade de manter o contato visual, ecolalia, estereotípias que são as repetições e rituais que podem ser linguísticos, motores e até mesmo de postura, interesses restritos, dificuldade de comunicação, linguagem expressiva e comunicativa, baixo contato visual, ecolalia, alterações emocionais quando se há uma mudança na rotina, seletividade alimentar. Vale ressaltar que há possibilidade de as crianças com TEA não apresentarem todos os sinais (ARAÚJO *et al.*, 2022). Portanto, é imprescindível que a equipe de saúde promova formas de oferecer suporte informacional à comunidade, facilitando o acesso aos serviços e garantindo direitos (WEISSHEIMER-KAUFMANN *et al.*, 2022). Dentre diversas ferramentas, destaca-se a educação em saúde com enfoque na sala de espera, que é um espaço de ações coletivas capaz de oportunizar novos conhecimentos, trocar experiências, identificar temas relevantes para comunidades e criar vínculos entre profissionais e usuários (FEITOSA *et al.*, 2019). Dessa forma, este estudo objetiva abordar a potencialidade da sala de espera para promoção de saúde e trocas de informações e/ou experiência sobre o Transtorno do Espectro Autista.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atividade de Educação em Saúde, compõe as diretrizes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), no processo de planejamento das atividades coletivas, aborda as temáticas preconizadas pelo calendário do Ministério da Saúde, que inclui as principais campanhas de saúde. Assim, no mês de abril, em referência ao Dia Mundial de Conscientização do Autismo, celebrado no dia 2, foi possível organizar a ação de educação em saúde, a partir da contribuição da Terapeuta Ocupacional do NASF, residente da Estratégia Saúde da Família (ESF) e graduandos em Terapia Ocupacional.

A ação ocorreu no turno da manhã, no espaço de sala de espera de uma ESF da região Metropolitana de Belém, localizada na área de abrangência do NASF, contemplada por aproximadamente 20 usuários, estes que compartilhavam o espaço em comum enquanto aguardavam as consultas médicas e da equipe multiprofissional.

Inicialmente, foi realizada apresentação da residente e alunos, evidenciando a temática a ser abordada posteriormente. Logo, foram entregues placas com face vermelho e verde, representando mito e verdade, respectivamente, para os usuários que aceitaram participar da dinâmica, a qual foram explanadas frases afirmativas sobre o TEA, cabendo ao público eleger a veracidade da informação acerca do diagnóstico, sinais, tratamento e direitos.

A interação com o público presente foi positiva, com feedback imediato após a dinâmica, além do compartilhamento de histórias, posicionamentos críticos e esclarecimento de dúvidas. Feito isso, houve distribuição de folders informativos, elaborados pela própria equipe, seguido de leitura guiada. Por fim, foi realizada apresentação do serviço de Terapia Ocupacional na ESF.

Diante do exposto, foi possível realizar captação de usuários no espaço, sendo feito agendamento para avaliação de duas crianças. A sala de espera aproximou o usuário do serviço, além de possibilitar uma avaliação de crianças que, provavelmente, demoraria mais tempo a chegar ao serviço. Vale ressaltar que, embora as pessoas presentes no espaço não tenham ido especificamente para receber as orientações, pois elas esperavam atendimentos de outras especialidades, foi possível fornecer esse suporte informacional e realizar essa captura.

3 DISCUSSÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é apontada como o primeiro contato do usuário com o sistema, além de assumir o papel de coordenador e organizador do cuidado (MELO *et al.*, 2018). Nesse contexto, a APS, embasada na Política Nacional de Educação Popular em

Saúde (PNEPS-SUS), apoia estratégias que transformam os territórios de saúde em espaços de formulação de políticas públicas, gestão compartilhada entre trabalhadores e comunidades por meio da incorporação dos princípios da Educação Popular nas ações de Educação Permanente dos Trabalhadores (FITTIPALDI; O'DWYER; HENRIQUES, 2021).

Portanto, a ação referida neste estudo, além de favorecer trocas potentes entre os usuários e profissionais sobre o TEA, contribuiu notoriamente para formação dos acadêmicos e da Terapeuta Ocupacional residente. Logo, experienciaram momentos sensíveis a escuta da comunidade, com prática diferenciada e humanizada.

Os princípios da Educação Popular consideram os sujeitos como protagonistas no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais da saúde. Para tal propósito, faz-se necessário um espaço para dialogar, no qual tornará possível um encontro de conhecimentos, com compartilhamento respeitoso dos variados saberes, expandindo o conhecimento crítico e contribuindo com o processo de autonomia dos sujeitos (FITTIPALDI; O'DWYER; HENRIQUES, 2021).

Nesse cenário, a sala de espera se mostra como um recurso importante para a realização de atividades de educação em saúde, pois oferecem oportunidades para novos aprendizados, troca de experiências, detecção de temas relevantes à comunidade e aproximação dos usuários aos profissionais. Os momentos de ócio dos pacientes à espera de consultas são transformados em ferramentas produtivas de transformação social, redefinindo hábitos e reflexões sobre os temas discutidos (MAZZETTO *et al.*, 2020).

O TEA foi a temática da sala de espera descrita anteriormente, sendo um transtorno do neurodesenvolvimento, que pode ser detectado desde muito cedo, na primeira infância. Por conseguinte, o rastreamento precoce do transtorno é imprescindível para dar início aos tratamentos, podendo levar a melhores resultados a longo prazo devido a neuroplasticidade do cérebro em idades mais jovens (ZWAIGENBAUM *et al.*, 2019; COSTA; GUARANY, 2021).

Dessa forma, a sala de espera finalizada pela apresentação do serviço da Terapia Ocupacional na AP foi imprescindível para oportunizar novas captações de usuários. Afinal, o profissional Terapeuta Ocupacional pode atuar diretamente no processo de avaliação do desenvolvimento da criança, bem como no processo de reabilitação, identificando os fatores de risco existentes no contexto do ambiente em que as crianças vivem e, portanto, capaz de observar os sinais de autismo. Após estabelecido o diagnóstico, o profissional Terapeuta Ocupacional deve promover maior qualidade no desenvolvimento da criança em casa, na escola e nos demais contextos em que se insere (BRASIL, 2010).

4 CONCLUSÃO

São necessárias inovações nas práticas educativas que ultrapassem as rotinas cotidianas que enfatizam os modelos biomédicos, valorizando a integralidade no cuidado e educação popular, incentivada em conferências nacionais e internacionais, bem como em nossas próprias leis e políticas nacionais. Nesse contexto, o processo da educação em saúde sobre o TEA, promovido pelo NASF, possibilitou aos usuários, em espera para atendimentos de outras especialidades, informação sobre o autismo, bem como ferramentas essenciais para identificação dos sinais de forma precoce, agilizando a procura pelos serviços de saúde.

Ademais, destaca-se a relevância dos benefícios proporcionados a duas crianças que foram encaminhadas para o serviço de Terapia Ocupacional. Esse encaminhamento possibilitou a condução de uma avaliação inicial abrangente, bem como a vigilância do desenvolvimento infantil, incluindo a aplicação de uma escala específica para o rastreamento de possíveis traços de autismo. Tais medidas representam um avanço significativo no direcionamento de cuidados especializados e personalizados para atender às necessidades específicas dessas crianças.

A abordagem proativa adotada, centrada na intervenção precoce e focalizada, não apenas responde às demandas imediatas, mas também ressalta a importância de identificar e abordar precocemente quaisquer desafios no desenvolvimento infantil. A expectativa é que essas crianças continuem a colher os benefícios desse suporte especializado, promovendo não apenas a mitigação de possíveis desafios, mas também um desenvolvimento saudável e holístico ao longo de seu processo de crescimento. Este cenário reforça a necessidade contínua de investir em abordagens que priorizem a intervenção precoce e personalizada para otimizar o potencial de desenvolvimento de cada criança.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marielle Flávia do Nascimento. et al. Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. **PhD Scientific Review**, v. 2, n. 05, p. 8-20, 2022.

BRASIL. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 3 (Crefito 3). Cartilha: Terapeuta Ocupacional e o SUS. São Paulo: 08 p. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado 10 Mai 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html.

COSTA, Carla Serpa; GUARANY, Nicole Ruas. O reconhecimento dos sinais de autismo por profissionais atuantes nos serviços de puericultura na atenção básica/The recognition of signs of autism by professionals working in childcare services in the basic care. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 5, n. 1, p. 31-44, 2021.

FEITOSA, Antônio Lucas Ferreira. et al. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde, Paraíba**, v. 9, n. 2, p. 67-70, 2019.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

IP, Angie; ZWAIGENBAUM, Lonnie; BRIAN, Jessica A. Post-diagnostic management and follow-up care for autism spectrum disorder. **Paediatrics & child health**, v. 24, n. 7, p. 461-468, 2019.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso et al. Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 93-104, 2020.

MELO, Eduardo Alves et al. Changes in the National Policy of Primary Health Care: between setbacks and challenges. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

WALLIS, Kate E. et al. Aderência às diretrizes de triagem e encaminhamento para transtorno

do espectro do autismo em crianças em cuidados primários pediátricos. **PloS um**, v. 15, n. 5, pág. e0232335, 2020.

WEISSHEIMER-KAUFMANN, Gisele. et al. Validação de informações para construção de cartilha interativa para famílias de crianças com autismo. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

ZWAIGENBAUM, Lonnie; BRIAN, Jessica A.; IP, Angie. Early detection for autism spectrum disorder in young children. **Paediatrics & Child Health**, v. 24, n. 7, p. 424-432, 2019.



TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E DERMATITE ATÓPICA: ASSOCIAÇÃO EM RELAÇÃO À GRAVIDADE DO QUADRO

IGOR COSTA SANTOS; GIOVANNA MOREIRA DRAGER DELFINO; LUIZA LUBIANA FONTANA; RAFAEL YURI ALMEIDA SAIKI

INTRODUÇÃO: A associação entre o TOC e a DA tem sido relatada em diversos estudos, sugerindo que os pacientes com DA apresentam uma maior frequência de sintomas obsessivo-compulsivos do que os pacientes sem DA, e que os pacientes com TOC apresentam uma maior prevalência de DA do que os pacientes sem TOC. Essa associação pode ser explicada por vários mecanismos, como a alteração da barreira cutânea, a liberação de citocinas pró-inflamatórias, a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, a disfunção serotoninérgica, a sensibilização central e a influência de fatores psicossociais. **OBJETIVOS:** avaliar a associação entre o TOC e a DA em relação à gravidade do quadro clínico. **METODOLOGIA:** Seguiu o checklist PRISMA, uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "transtorno obsessivo-compulsivo", "dermatite atópica", "associação", "gravidade" e "quadro clínico". Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem a associação entre o TOC e a DA em relação à gravidade do quadro clínico. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões de literatura. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 estudos. A associação entre o TOC e a DA foi significativamente maior do que a esperada por acaso, com um risco relativo de 2,5 a 4,7. A gravidade dos sintomas obsessivo-compulsivos foi positivamente correlacionada com a gravidade da DA, sendo que os pacientes com DA moderada a grave apresentaram uma maior pontuação nas escalas de TOC do que os pacientes com DA leve ou sem DA. O tratamento farmacológico com inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) foi eficaz para reduzir os sintomas obsessivo-compulsivos e melhorar a DA em alguns casos, mas não em todos. **CONCLUSÃO:** O TOC e a DA são transtornos comuns e associados, que podem influenciar na gravidade do quadro clínico e na qualidade de vida dos pacientes. Há a necessidade de realizar mais pesquisas sobre a associação entre o TOC e a DA em relação à gravidade do quadro clínico, utilizando instrumentos padronizados, válidos e confiáveis.

Palavras-chave: Transtorno obsessivo-compulsivo, Dermatite atópica, Associação, Gravidade, Quadro clínico.



AValiação Anestésica no Pré-operatório de Colecistectomia

IGOR COSTA SANTOS; ANA CLARA LOSCHIAVO MICHELINI; LEONARDO MOTA SOARES; MARINA MENDES BRANDÃO

INTRODUÇÃO: A avaliação anestésica no pré-operatório de colecistectomia é fundamental para identificar os fatores de risco, as condições clínicas, as possíveis interações medicamentosas e as preferências dos pacientes, visando à escolha da melhor técnica anestésica, à prevenção de complicações e à promoção de uma recuperação segura e satisfatória. **OBJETIVOS:** analisar os estudos que avaliaram a anestesia no pré-operatório de colecistectomia. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "anestesia", "colecistectomia", "pré-operatório", "avaliação" e "complicações". Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem a avaliação anestésica no pré-operatório de colecistectomia. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões de literatura, que não tivessem relação com o tema ou que apresentassem qualidade metodológica inadequada. Seguiu critérios do checklist PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 estudos. A avaliação anestésica no pré-operatório de colecistectomia envolve a anamnese, o exame físico, os exames laboratoriais e de imagem, a classificação do estado físico pela ASA (American Society of Anesthesiologists), a avaliação do risco cardíaco pelo índice de Goldman, a avaliação da via aérea pelo escore de Mallampati e a avaliação da função pulmonar pela espirometria. As principais comorbidades encontradas nos pacientes submetidos à colecistectomia foram: hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, doença cardíaca, doença pulmonar, doença renal, doença hepática, doença tireoidiana e alergia. As principais técnicas anestésicas utilizadas na colecistectomia foram: anestesia geral balanceada, anestesia geral com sevoflurano, anestesia geral com propofol, anestesia geral com remifentanil, anestesia geral com dexmedetomidina, anestesia geral com óxido nitroso, anestesia geral com rocurônio, anestesia geral com sugamadex, anestesia regional com bloqueio do plano transversal abdominal, anestesia regional com bloqueio do plano subcostal transversal abdominal. **CONCLUSÃO:** A avaliação anestésica no pré-operatório de colecistectomia é uma etapa essencial para o planejamento e a execução de uma anestesia segura e eficaz. Os estudos sobre esse tema são variados e abrangentes, mas apresentam algumas limitações, como o tamanho amostral, o desenho experimental, a heterogeneidade dos critérios e dos instrumentos de avaliação e a falta de padronização das técnicas anestésicas.

Palavras-chave: Anestesia, Colecistectomia, Pré-operatório, Avaliação, Complicações.



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA APENDICITE COMPLICADA E TRATAMENTO CIRÚRGICO

IGOR COSTA SANTOS; RAFAEL BASTOS DELGADO; EDUARDO RIBEIRO DA FONSECA AMARAL; WILSON JUNIOR MAIA MARINHO

INTRODUÇÃO: A apendicite complicada apresenta manifestações clínicas mais graves e um maior risco de morbidade e mortalidade. O tratamento cirúrgico da apendicite complicada consiste na remoção do apêndice inflamado e na drenagem do foco infeccioso, podendo ser realizado por via aberta ou laparoscópica, sendo esta última preferível por apresentar menor trauma, menor dor, menor tempo de internação e menor taxa de complicações. **OBJETIVOS:** avaliar os estudos que abordaram as manifestações clínicas da apendicite complicada e o tratamento cirúrgico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "apendicite", "complicada", "manifestações clínicas", "tratamento cirúrgico" e "resultados". Foram incluídos apenas artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem as manifestações clínicas da apendicite complicada e o tratamento cirúrgico. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões de literatura, que não tivessem relação com o tema ou que apresentassem qualidade metodológica inadequada. Seguiu o checklist PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 estudos. A incidência da apendicite complicada variou de 16% a 74%, dependendo do critério diagnóstico, da população estudada e do tempo de evolução. A apendicite complicada foi mais frequente em crianças, idosos, mulheres grávidas e pacientes imunossuprimidos. Dor abdominal intensa e difusa, febre, leucocitose, desvio à esquerda, aumento da proteína C reativa, distensão abdominal, irritação peritoneal, íleo paralítico, choque séptico e falência de múltiplos órgãos. Cirurgia realizada por via aberta ou laparoscópica, sendo esta última associada a uma menor taxa de infecção de ferida operatória, menor tempo de internação, menor uso de analgésicos e menor custo hospitalar. No entanto, a cirurgia laparoscópica apresentou algumas desvantagens, como maior tempo cirúrgico, maior risco de lesão de órgãos adjacentes, maior dificuldade técnica e maior necessidade de conversão para cirurgia aberta. **CONCLUSÃO:** A apendicite complicada é uma condição grave e potencialmente fatal, que requer um diagnóstico precoce e um tratamento cirúrgico adequado. Há a necessidade de realizar mais pesquisas sobre as manifestações clínicas da apendicite complicada e o tratamento cirúrgico, utilizando métodos rigorosos, válidos e confiáveis.

Palavras-chave: Apendicite, Complicada, Manifestações clínicas, Tratamento cirúrgico, Resultados.



A IMPORTÂNCIA DO PRÉ NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SARA JANAI CORADO LOPES; FRANDERTA CORADO LOPES; DÉBORA DOS SANTOS GOMES; DANIELE PEREIRA RAMOS; NERICE LUIZA DAS NEVES CAVALCANTE

INTRODUÇÃO: De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, atuando diretamente na promoção e na manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, parto e nascimento. Dentro da Atenção primária à Saúde, a gestante terá maior possibilidade de ter uma gestação mais saudável e tranquila. **OBJETIVO:** Descrever a importância do pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa. A busca foi dada em sites como o *Scielo*, *Lilacs*, e *Biblioteca Virtual*, como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2019 a 2023. Nesse sentido, foram selecionados 10 artigos que atendiam aos critérios do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Ministério da Saúde recomenda iniciar o acompanhamento da gestante no primeiro trimestre de gravidez e realizar pelo menos seis consultas pelos profissionais da APS, sendo no mínimo, duas realizadas por médico, além da necessidade da implementação de algumas ações de saúde pela equipe que valorizem mais os aspectos emocionais e individuais das gestantes, como por exemplo, a participação do parceiro durante as consultas, bem como estratégias que permitam às mesmas um acompanhamento multiprofissional. A realização do pré-natal representa papel fundamental no que tange a prevenção e/ou detecção precoce de doenças tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e diminuindo os riscos da gestante. Durante a realização do pré-natal na APS podemos identificar mulheres com maior risco de complicações e podemos utilizar tecnologias leves de cuidados necessários para garantir uma gravidez e um parto saudáveis, diminuindo as chances da ocorrência de problemas para a mãe e o neném. **CONCLUSÃO.** O presente estudo reforça a importância da assistência pré-natal com início no primeiro trimestre de gravidez e a participação e atuação prestada por toda equipe de saúde para o fortalecimento da assistência durante o período gestacional. O pré-natal ofertado e realizado na atenção básica não apenas reduz complicações durante a gestação, diminuindo as infecções e os riscos iminentes do parto, como qualifica e potencializa o acompanhamento integral da saúde dessa gestante.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Assistência, Cuidado, Gestação, Pre natal.



DESENVOLVIMENTO DE DASHBOARDS PARA APOIO À GESTÃO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

CLÉCIA REIJANE LUCAS DE OLIVEIRA BOECKER; MARDÊNIA GOMES VASCONCELOS
PITOMBEIRA; POLYANA CARINA VIANA DA SILVA; MARIA ARTUNILDA BEZERRA
PINHO; DHARLENE GIFFONE SOARES

INTRODUÇÃO: Os Painéis de Indicadores, também denominados Dashboards, originalmente desenvolvidos no setor empresarial, são ferramentas que integram informações de desempenho para auxiliar na tomada de decisão. Os painéis estão sendo desenvolvidos para o monitoramento e a avaliação contínua de indicadores no campo da saúde, a fim de obter informações para subsidiar as decisões. Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. **OBJETIVO:** O objetivo da revisão é verificar como estão sendo desenvolvidos os Dashboards como uma tecnologia digital para visualização de indicadores na saúde. **MÉTODOS:** A revisão integrativa teve como questão de pesquisa: Como são desenvolvidos os Dashboards para a visualização de indicadores na saúde? Para o desenvolvimento da equação de busca utilizou-se a estratégia PICO. Foram utilizados os descritores “Avaliação em saúde”, “Tecnologia” e “Indicadores básicos de saúde” associados a palavras-chaves, com o objetivo de expandir os resultados. **RESULTADOS:** Após a busca nas bases de dados científicos LILACS, Scielo, Pubmed, Web of Science e Scopus, foram identificados um total de 429 trabalhos. Com a aplicação de filtros para artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos dez anos, exclusão de duplicatas e artigos não relacionados à proposta da pesquisa, restaram dezoito estudos para compor a amostra final. Conforme o conteúdo revisado, o desenvolvimento de Dashboards deve considerar atributos funcionais e visuais que estão relacionados com a eficácia e eficiência com a qual a informação é apresentada. Os autores evidenciam pontos fundamentais na qualidade da coleta e alimentação dos dados, no envolvimento da equipe na construção da ferramenta, na implementação gradual das métricas monitoradas, na avaliação periódica e no treinamento contínuo. **CONCLUSÃO:** Os Dashboards possibilitam analisar grandes volumes de informações e auxiliam na identificação de padrões e áreas problemáticas, permitindo ação rápida para reduzir danos e custos. O seu desenvolvimento deve ser planejado envolvendo gestores e trabalhadores da área onde será aplicado visando torná-lo mais operacional e com a progressiva escolha de indicadores de maior utilidade e significado para os envolvidos no monitoramento.

Palavras-chave: Tecnologia, Administração hospitalar, Tecnologia digital, Indicadores de gestão, Avaliação em saúde.



RELAÇÃO ENTRE REDUÇÃO DE PESO CORPORAL E SINTOMAS EMOCIONAIS DE ESTRESSE DE JUDOCAS

MATEUS FERNANDES RIOS; ZARTU GIGLIO CAVALCANTI; SÉRGIO AUGUSTO ROSA DE SOUZA

INTRODUÇÃO: O Judô é uma arte marcial japonesa criada pelo Mestre Jigoro Kano. Foi desenvolvida com propósito de fortalecer a mente, o corpo e o espírito. Hoje é uma das artes marciais mais praticadas no Mundo. Com o processo de esportivização dessa modalidade, os judocas passaram a se submeter a métodos que vão de encontro aos princípios do Mestre Jigoro Kano. Um desses métodos é a redução de peso para competir. **OBJETIVOS:** analisar a relação da redução de peso com respostas emocionais em estresse em praticantes de Judô da Seleção Maranhense. Relaciona-se o estresse ao cansaço físico e mental à variação de humor, insônia e perturbações no sono e alterações nos relacionamentos sociais. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva, qualitativa e transversal. E quanto aos procedimentos técnicos é um estudo de caso. Constitui-se como sujeitos da pesquisa atletas de Judô, que estão em atividade representando o Estado do Maranhão no Campeonato Brasileiro Região I. constitui a amostra atletas da classe sub 13 até a de sênior, do sexo masculino e feminino. Como instrumento de coletas de dados um questionário, elaborado a partir dos adjetivos utilizados no teste de POMS - Humor (PELUSO, 2003), conhecido, hoje, como Instrumento de BRUMS. **RESULTADOS:** Analisou-se os dados obtidos a partir de categorias criadas a partir das principais unidades de significado consideradas relevantes para o objeto do estudo. Os resultados evidenciam que os judocas que reduzem seu peso apresentam sintomas emocionais de estresse e aparente o público feminino tem mais sintomas emocionais de estresse. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se que os(as) judocas da Seleção maranhense Judô, que passam pelo árduo processo de redução de seu peso, pelos métodos de aumento de exercícios e diminuição da ingestão calórica, carecem de acompanhamento psicológico, tão necessário à preservação de sua saúde mental.

Palavras-chave: Peso, Estresse, Emocional, Atletas, Judo.



QUALIDADE DE VIDA, QUALIDADE DO SONO E PREVALÊNCIA DE LESÕES EM JUDOCAS VETERANOS

MATEUS FERNANDES RIOS; SÉRGIO AUGUSTO ROSA DE SOUZA; ALMIR VIEIRA
DIBAI FILHO; ANTONIO COPPI NAVARRO

INTRODUÇÃO: A prática da atividade física, o exercício físico e a qualidade do sono contribuem para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, impactando em diversas dimensões da condição humana. O Judô é uma modalidade esportiva de combate que tem em sua gênese, a preocupação com a integridade física e o aprimoramento espiritual do seu praticante, contudo, por ser uma prática de contato contínuo, possibilita o acometimento de lesões em sua prática e isso pode acarretar nas alterações de indicadores da qualidade de vida e qualidade de sono. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre a qualidade de vida, qualidade de sono e prevalência de lesões musculoesqueléticas em judocas da classe veteranos do estado Maranhão. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva transversal que objetiva mensurar e quantificar a frequência em que o fenômeno. Participantes serão atletas da classe veteranos do Estado do Maranhão (igual ou superior a 30 anos) de ambos os sexos. Instrumentos serão o QLGS 1, Medical Outcomes Short-Form Health Survey - SF 36 e Pittsburgh Sleep Quality Index - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). **RESULTADOS:** Os atletas veteranos, até o momento, mostram grandes índices de lesões nos ombros e joelhos (luxações e entorses), na qualidade de vida, o índice dor foi o mais afetado e no sono, os trabalhos e lesões interferiram diretamente no sono dos atletas. **CONCLUSÃO:** A qualidade de vida e qualidade de sono dos atletas da classe veteranos estão diretamente ligadas aos tipos e graus de lesões dos mesmos.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Sono, Lesões, Judo, Veteranos.



IMPACTOS NA SAÚDE PSICOLÓGICA E RELAÇÕES SOCIAIS ASSOCIADOS À PERDA AUDITIVA EM IDOSOS

ESTEFANY RAIANE DA SILVA NOGUEIRA; LARISSA RODRIGUES DA SILVA;
NELSON ANTONIO BAILÃO RIBEIRO

RESUMO

O presente estudo busca a compreensão dos processos advindos da perda auditiva e os procedimentos realizados por profissionais de saúde para atenuar os mesmos são importantes para evitar e tratar, respectivamente esta afecção. Assim, esse trabalho visa compreender, com base na literatura vigente, como a deterioração da audição impacta a vida social dos idosos ao ocasionar seu isolamento, bem como as possíveis formas de amenizar os malefícios psicossociais decorrentes desse fator, bem como buscar em trabalhos científicos já publicados informações sobre a saúde psicológica e relações sociais associadas à perda auditiva em idosos. Com esse objetivo foi realizada uma revisão da literatura de artigos publicados entre 2006 e 2022 sobre a perda auditiva, principalmente relacionados à presbiacusia. Nos artigos analisados, é possível notar que a perda auditiva implica na cognição do indivíduo, no caso o idoso, sendo um fator de risco para a incidência de demência, resulta também em um isolamento, pois prejudica a interação social, o que também pode ter como consequência a depressão. Em síntese, é possível concluir que a perda auditiva traz impactos na saúde psicológica e na vida social do idoso. Através desse trabalho, observou-se que apesar de muitos artigos referentes ao tema terem sido encontrados, pouco se encontra sobre métodos que possam vir a amenizar esses danos psíquicos e sociais. Apesar de ser um assunto abordado durante muitos anos até a contemporaneidade, apenas recentemente, ganhou notoriedade.

Palavras-chave: Presbiacusia; envelhecimento; psicossocial; isolamento; gerontologia.

1 INTRODUÇÃO

A perda auditiva em idosos é um fator intimamente relacionado ao envelhecimento, sendo a presbiacusia a doença neurodegenerativa mais comum entre essa população, pois cerca de um terço das pessoas com mais de 65 anos possuem a chamada “perda auditiva incapacitante” (Organização Mundial da Saúde, 2020).

A deficiência auditiva pode gerar diversas consequências negativas na vida dos afetados, visto que afeta a qualidade de compreensão de conversas e de cognição desses indivíduos, contribuindo para um possível deterioramento da qualidade de vida, principalmente quando se trata de interação social, uma vez que a comunicação dessas pessoas e com o meio externo fica comprometida, e por muitas vezes gera um isolamento desse indivíduo, podendo ser a porta de entrada para diversos problemas psicológicos como a depressão e a sensação de incapacidade. (LACERDA, 2019; SOUSA e RUSSO, 2009).

Assim, esse estudo busca compreender, com base na literatura vigente, como a deterioração da audição impacta a vida social dos idosos ao ocasionar seu isolamento, bem

como as possíveis formas de amenizar os malefícios psicossociais decorrentes desse fator.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado com base em uma revisão integrativa da literatura, publicada, acerca da perda auditiva em idosos e suas consequências. Para que este artigo fosse desenvolvido, foram selecionados textos com o intuito de demonstrar os impactos da perda auditiva em idosos, que seguiram os seguintes critérios:

- seleção de artigos através de descritores: Presbiacusia; idoso; perda auditiva; psicologia; isolamento; em plataformas como o google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Europe PMC e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS);
- dentre os artigos foram excluídos os que não se incluíram no tema proposto;
- com a aplicação dos critérios, foram encontrados 1290 artigos, dos quais foram selecionados 8 (oito) estudos para a realização da revisão, visto que, além de atender aos critérios de inclusão, também possuem maior compatibilidade com o tema apresentado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca no *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* resultou em 17 artigos, no Google acadêmico, 1290 artigos (utilizando como filtro a data de postagem de arquivos a partir de 2018), no *Europe PMC*, 1276 artigos (utilizando como filtro “artigos livres para ler e usar”) e no LILACS, 118 artigos, totalizando 2701 artigos que foram publicados entre 2006 e 2022. Os artigos inicialmente foram selecionados pelo título e palavras chaves, o restante posteriormente foi submetido à análise dos resumos, para que assim fosse determinado se seriam usados como base para o presente estudo.

Foram considerados adequados para o estudo 8 deles de acordo com os critérios de inclusão e exclusão apresentados anteriormente.

Após a seleção dos artigos o próximo passo foi realizar a leitura para uma maior compreensão do conteúdo que o compunha, além disso, também foi averiguado o tipo de estudo realizado e sua metodologia. Com base nas informações obtidas, foi montada uma tabela contendo os seguintes dados: Título, autor, ano de publicação e conclusão obtida através da leitura.

Tabela I- Análise dos artigos encontrados.

Artigo	Autor	Ano	Conclusão obtida
Niedosłuch związany z wiekiem (presbycusis) jako problem społeczny [Age connected hearing disorders (presbycusis) as a social problem]	BETLEJEWSKI, Stanislaw	200	A presbiacusia é um problema social, pois implica em uma dificuldade de comunicação verbal; Muitas vezes causa alterações psíquicas e isolamento.

Audição e percepção da perda auditiva em idosos	SOUSA, Maria e RUSSO, Iêda		Ocorre um sentimento de infelicidade que pode ser gerado pelo fato de a presbiacusia ser considerada irreversível, o que afeta o emocional do indivíduo.
Presbiacusia: Impacto emocional	CORREIA, Filipa	2015	68% dos indivíduos entrevistados apresentaram rebote emocional na sua qualidade de vida; 47% admite um impacto emocional grave.
Eventuais consequências Sociais e Emocionais, com Implicações Laborais, secundárias à Perda Auditiva induzida pelo Ruído	LACERDA, Adriana <i>et al</i>	2019	A perda auditiva varia implica negativamente na participação social e qualidade de vida.
Limitación auditiva y fragilidad social en hombres y mujeres mayores	ALONSO, Julián <i>et al</i>	2021	Demonstrou que a perda auditiva decorrente da fragilidade social foi vista em mulheres, mas não em homens.
Análisis de correlación entre la audición y la flexibilidad cognitiva en una población adulta mayor de Sincelejo, Colombia	MEZA, Karina <i>et al</i>		Quanto maior a perda auditiva maior o impacto na capacidade cognitiva.
Índice de fragilidade na população geriátrica com presbiacusia	FERNANDES, Carolina	2022	Quanto mais severo o grau de perda auditiva, maior o índice de fragilidade. A importância do tratamento e investimento na prevenção da presbiacusia.
Auto-avaliação da audição em idosos	SANTIAGO, Livia e NOVAES, Cristiane	2009	A presbiacusia ocasiona impactos sociais e emocionais na vida dos idosos, como déficit em habilidades sociais, que posteriormente podem levar ao isolamento. Quanto maior a idade, maior o grau de dificuldades e desvantagens auditivas.

Fonte: Autores,2023

Em todos os artigos selecionados é possível visualizar as consequências da perda auditiva no âmbito social e emocional dos afetados, visto que implica diretamente na qualidade da comunicação, ocasionando em alguns casos o isolamento dessa pessoa pela falta de eficiência em se comunicar com o outro (BETLEJEWSKI, 2006; CORREIA, 2015).

Em um dos artigos foi observado que a tendência do idoso ao isolamento social é decorrente do sentimento de frustração pela incapacidade de exercer plenamente suas funções sociais (SANTIAGO; NOVAES. 2009).

Em três dos estudos foi observado que quanto maior a idade, maior o grau de perda e dificuldades auditivas, além disso, dois artigos concluíram que quanto maior o grau de deterioração da capacidade auditiva maiores são os impactos nas áreas cognitiva, social e psicológica, implicando na qualidade de vida desses indivíduos.

Compreende-se, a partir dos achados, que a presbiacusia, ao causar limitações nas interações sociais do idoso, pode ocasionar implicações em suas relações sociais, visto que este tende a afastar-se do convívio social e buscar o isolamento. Esse comportamento pode vir a causar impactos significativos em sua qualidade de vida, visto que a tendência é afastar-se de interações com terceiros e, em consequência, afastar-se de familiares e amigos. Além disso, conflitos gerados no ambiente familiar em decorrência das dificuldades de comunicação destes indivíduos podem levá-los ao isolamento e à depressão (SILVA; ALMEIDA. 2016).

É fato que existem vários fatores de risco para o desenvolvimento da presbiacusia como a exposição à ruídos, consumo de bebidas alcoólicas e o fumo. Normalmente a perda auditiva passa despercebida pelo próprio idoso, assim, é preciso que o processo de triagem auditiva seja amplamente divulgado e disponibilizado para o público em questão. Além disso, a presbiacusia tem tratamento, que na maioria das vezes é feito com o uso de aparelhos auditivos ou implantes cocleares (RAMALHO, 2018).

Apesar de haver métodos preventivos e tratamentos eficazes, é clara a falta de investimento e preocupação com o público idoso e as doenças ditas “do envelhecimento”, como dito por Betlejewski no ano de 2006, a presbiacusia é um problema social. É explícito que na contemporaneidade a perda auditiva decorrente da idade permanece sendo um problema, visto que afeta mais de trezentos milhões de idosos em todo o mundo (RAMALHO, 2018).

Diante dos dados obtidos torna-se evidente a necessidade de um programa de intervenção precoce e de prevenção, para evitar tanto a perda auditiva quanto as consequências derivadas da mesma.

4 CONCLUSÃO

Ao realizar a pesquisa foi possível perceber que a presbiacusia, apesar de um problema recorrente e com índices elevados e de possuir métodos catalogados de prevenção ou intervenção, a falta de políticas públicas voltadas para a população idosa, que se encontra vulnerável à adversidades psicológicas e sociais, ainda é falha, bem como a falta de profissionais qualificados (Organização Mundial da Saúde, 2021).

Dessa forma, fica evidente que há a necessidade de novas pesquisas envolvendo a temática, assim como a criação de políticas públicas que atendam a demanda deste grupo de pessoas a fim de possibilitar conhecimentos atualizados, proporcionando maior visibilidade sobre o tema em destaque, bem como, a qualificação dos profissionais que assistem essas pessoas, favorecendo a melhoria da qualidade de vida, a inclusão social, autonomia e independência desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Júlían et al. Limitación auditiva y fragilidad social en hombres y mujeres mayores. *Gaceta Sanitaria*. 5 ed. v. 35. p. 425-431, 2021.

BETLEJEWSKI, Stanislaw. Niedosłuch związany z wiekiem (presbyacosis) jako problem społeczny [Age connected hearing disorders (presbyacosis) as a social problem].

Otolaryngol. v. 60, 6. p. 883-6, 2006.

CORREIA Felipa, PAIVA, Sofia. Presbiacusia: impacto emocional. 2015.

FERNANDES, Carolina. Índice de fragilidade na população Geriátrica com presbiacusia, 2022.

LACERDA, Adriana et al. Eventuais consequências Sociais e Emocionais, com Implicações Laborais, secundárias à Perda Auditiva induzida pelo Ruído. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional on-line**, v. 8, p. 1-15, 2019. DOI: 10.31252/RPSO.07.09.2019.

MEZA, Karina et al. Análisis de correlación entre la audición y la flexibilidad cognitiva en una población adulta. **Psicogente**, v. 25 n .47, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4911>.

Organização Mundial da Saúde (OMS). OMS alerta que perda de audição pode afetar mais de 900 milhões até 2050, 2020.

Organização Mundial da Saúde (OMS). OMS estima que 1 em cada 4 pessoas terão problemas auditivos até 2050. Genebra, Suíça: OMS, 2021.

RAMALHO, José. Presbiacusia- **Perspectiva de Saúde Pública**, 2018.

SANTIAGO, Livia, NOVAES, Cristiane. Auto-avaliação da audição em idosos. **Revista CEFAC**, v. 11, p. 98-105, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000500015>.

SILVA, Regiane, ALMEIDA, Luciane. Próteses auditivas por idosos: aspectos psicossociais, adaptação e qualidade de vida. **Interações**, Campo Grande, v. 17, n. 3, 2016.

SOUSA, Maria, RUSSO, Iêda. Audição e percepção da perda auditiva em idosos. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 14, n. 2, p. 241-246, 2009.



AValiação DA DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE SUICÍDIO NA PARAÍBA: UM RECORTE RETROSPECTIVO DE 2012 A 2021

HERRISON FÉLIX VALERIANO DA SILVA; LAÍSE NASCIMENTO CORREIA LIMA;
CAROLINA LUCENA VELOSO GUSMÃO; BIANCA MARQUES SANTIAGO

INTRODUÇÃO: O suicídio é uma preocupação global de saúde pública, e a conscientização desempenha um papel crucial na prevenção. O Mês de Combate ao Suicídio tem como objetivo aumentar a conscientização e fornecer recursos para lidar com esse problema. **OBJETIVOS:** Avaliar a distribuição dos casos de suicídio na Paraíba. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo quantitativo, retrospectivo na base de dados online do DataSus. Foi coletada a distribuição quantitativa dos casos de suicídio registrados entre 2012 a 2021 no Estado da Paraíba. Procedeu-se análise estatística descritiva com comparação do número de suicídios entre os meses do ano. **RESULTADOS:** Considerando o somatório de todos os anos, verificou-se que setembro foi o 2º mês com o maior número de casos de suicídio (203 suicídios), superado apenas pelo mês de dezembro (217 suicídios). Junho foi o mês que apresentou o menor número de suicídios (153 suicídios), seguido de fevereiro com (157 suicídios). A macrorregião III que compreende o sertão/alto sertão foi a região com o maior número de casos de suicídios durante o mês de setembro, seguido pela macrorregião I (João Pessoa) que teve 75 casos de suicídio no mês de setembro entre 2012 e 2021. **CONCLUSÃO:** Embora o Mês de Combate ao Suicídio seja uma campanha válida para a conscientização, não foi observado redução direta das taxas de suicídio em setembro. Uma abordagem contínua, multidisciplinar e holística, que integre estratégias de prevenção ao longo do ano e a compreensão para efetivo combate dos fatores desencadeadores do suicídio, pode ser crucial para enfrentar essa complexa questão de saúde mental.

Palavras-chave: Suicídio, Prevenção ao suicídio, Saúde pública, Política de saúde, Psicologia.



SOLUÇÕES DE ENGENHARIA DE COMPUTAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: RELATOS DE EXPERIÊNCIA DE GRADUAÇÃO

EMANUELLE PASSOS MARTINS

INTRODUÇÃO: A tecnologia vem sendo bastante explorada nos últimos anos, pois partindo-se de um problema pode-se propor ideias com Inteligência Artificial, Internet das Coisas (IoT), Big Data, entre outros recursos em benefício à sociedade. Assim, a disciplina Introdução à Engenharia de Computação apresenta aos estudantes o arduino, uma plataforma de prototipagem eletrônica de baixo custo e simples manuseio que utiliza conceitos básicos de eletrônica e programação, empregados no projeto final para conclusão. **OBJETIVO:** Este trabalho visa apresentar soluções tecnológicas relacionadas à área da saúde desenvolvidas durante a disciplina de Introdução à Engenharia de Computação com arduino, no primeiro semestre do curso de graduação em Engenharia de Computação (2020/1) na Universidade Federal de Goiás. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Propôs-se o desenvolvimento de um conjunto de soluções simples para hospitais, como: aferição da temperatura do paciente e do ambiente, cálculo do IMC (adultos), acendimento de um LED pelo paciente através de um interruptor, controle do acendimento da lâmpada de banheiros por sensor de presença, controle do recebimento de refeições pelos paciente e acompanhantes, quantificando o total diário e acendendo um LED ao ser indicado o não recebimento. Tal projeto foi intitulado: Arduino no Hospital, e devido à pandemia COVID-19 utilizou-se o arduino virtual na plataforma Tinkercad. **DISCUSSÃO:** A automatização de processos em hospitais é primordial, pois dado que os pacientes estão em condições que podem limitar suas capacidades, os profissionais podem ser muito requisitados para auxiliá-los, tornando suas rotinas de trabalho cansativas. Assim, as soluções desenvolvidas diminuem as situações em que isso é necessário, mas também sendo possível que o paciente, através de sinalização (LED) informe quando precisa de ajuda. Apesar da solução ter sido desenvolvida virtualmente, ela simulou exatamente o funcionamento do arduino físico, pois conta com as mesmas ferramentas. Ainda assim, seria interessante em trabalhos futuros utilizar a ferramenta física. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tecnologia pode auxiliar na rotina de hospitais, sendo as soluções desenvolvidas simples e que podem contribuir em especial com a equipe de nutrição, além da importância da interdisciplinaridade em cursos de tecnologia, por ser uma ferramenta com possibilidade de aplicação em inúmeras áreas.

Palavras-chave: Arduino, Tecnologia, Hospital, Engenharia de computação, Nutrição.



IMPACTOS DO CALOR EXTREMO EM ESCALA GLOBAL NA SAÚDE CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO

EDUARDO ARAÚJO LIMA

RESUMO

O aumento das temperaturas pelo aquecimento global tem causado impactos negativos na saúde da população, com destaque para as pessoas com doenças cardiovasculares (DCV), comprovadamente vulneráveis. Com a tendência de aumento das temperaturas, é fundamental estudar os riscos das altas temperaturas na saúde das pessoas com DCV, visando desenvolver estratégias para reduzir a mortalidade nesse grupo de risco. Esta pesquisa utilizou a metodologia de revisão de literatura, seguindo etapas que incluem definição de questões de pesquisa, busca abrangente em bases de dados, triagem com critérios de inclusão e exclusão, extração de dados relevantes, avaliação da qualidade dos estudos e síntese dos resultados. Foram realizadas buscas nas bases de dados *MEDLINE*, *Web of Science* e *Science Direct*, resultando na seleção de 11 artigos que abordam os riscos das altas temperaturas para a saúde cardiovascular e sua relação com a mortalidade em diferentes períodos de tempo e regiões do mundo. Foi encontrada uma forte relação entre as temperaturas extremas, tanto frio quanto calor, e o comprometimento da saúde cardiovascular. O aumento das ondas de calor relacionado às mudanças climáticas está associado a um aumento na necessidade de serviços de emergência para pessoas com doenças cardiovasculares. Altas temperaturas também aumentam a mortalidade por doenças cardiovasculares, especialmente em grupos mais vulneráveis, como idosos e mulheres, devido a dificuldades de adaptação fisiológica ao calor. Concluiu-se que o aquecimento global requer medidas de proteção não apenas durante o dia, mas também à noite para populações de risco. A elevação das temperaturas globais está fortemente ligada ao crescimento do risco de mortalidade por doenças cardiovasculares, especialmente para idosos e mulheres. Medidas de políticas públicas são necessárias para reduzir esse risco crescente.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Temperaturas Extremas; Aquecimento Global; Mortalidade; Vulnerabilidade

1 INTRODUÇÃO

O aumento das temperaturas médias terrestres, causado pelo aquecimento global, vem apresentando uma tendência crescente nas últimas décadas, tanto em frequência quanto em intensidade, apontando a persistência do agravamento das temperaturas altas em todo o globo, de modo que já são observados os impactos negativos desse fenômeno na saúde da população (IPCC, 2018), promovendo assim o aumento da mortalidade relacionada ao calor (Tobías *et al.*, 2021).

O calor excessivo pode provocar desequilíbrios e complicações que geram riscos para a saúde, e dentre os sistemas afetados pelo calor, destaca-se o cardiovascular, devido ao seu alto risco de morbimortalidade, e por isso, os riscos tendem a aumentar quando há exposição humana ao excesso de calor (Lil *et al.*, 2022).

Como resposta para manter a homeostasia durante o calor, corpo humano tenta

minimizar a sensação térmica, direcionando o sangue às periferias, sendo necessário diminuir a pressão de enchimento cardíaco, o que causa a necessidade do aumento do débito cardíaco. Essas mudanças são bem menos toleradas em pessoas com doenças cardiovasculares (DCV), uma vez que causam uma maior demanda de trabalho do coração.

As DCV têm caráter crônico e são a principal causa de morte no mundo (OPAS, 2022), e indivíduos com essas condições tornam-se mais sensíveis à permanência do calor por longos períodos de tempo, por conta do desequilíbrio homeostático que o sistema cardiovascular não consegue amenizar eficientemente (Zafeiratou, 2021).

O calor também promove o aumento do colesterol plasmático (Jacobsen *et al.*, 2022), e também induz a desidratação através da sudorese, causando diminuição da volemia e conseqüentemente, maior viscosidade sanguínea (Chang *et al.*, 2022), favorecendo a incidência de doenças tromboembólicas.

Devido aos avanços do aquecimento global e o conseqüente aumento das temperaturas globais médias projetado ao decorrer dos próximos anos, torna-se de extrema importância estudar os riscos dos picos de temperatura na saúde de pessoas portadoras de DCV, que são mais sensíveis aos efeitos estressores provocados pelo calor extremo (Jacobsen *et al.*, 2022). Este estudo se justifica pela tendência de aumento da mortalidade cardiovascular com o passar dos anos (Tobías *et al.*, 2021), que continua sendo pouco debatido, havendo poucos estudos publicados, e sendo restritos apenas em regiões mais desenvolvidas. Os resultados poderão ser utilizados para o desenvolvimento de estratégias para diminuir a mortalidade de pessoas com DCV em períodos muito quentes, levando-se em consideração as causas e os grupos de risco.

O objetivo deste estudo é analisar, com base em estudos anteriores, a situação de risco crescente que pessoas com DCV vivem ao estarem submetidas a sofrerem os efeitos do calor extremo, e identificar convergências sobre quais são os grupos de maior risco.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa seguiu um processo de elaboração de revisão de literatura, adotando a metodologia proposta por Grant e Booth (2009), no qual foram realizadas as seguintes etapas: estabelecer as questões de pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão; realizar uma busca abrangente em bases de dados selecionadas, utilizando uma variedade ampla de termos de pesquisa; realizar a triagem dos estudos encontrados com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, usando filtros; extrair os dados relevantes dos estudos selecionados; avaliar a qualidade dos estudos escolhidos; e, por fim, sintetizar os resultados dos estudos selecionados.

Foram realizadas pesquisas nas bases de dados *MEDLINE*, *Web of Science* e *Science Direct*, com os descritores previamente conferidos no *Medical Subjective Headings* (MeSH/PubMed): *cardiovascular diseases*, *hot temperature* e *risk factors*, e foram aplicados os filtros: cinco últimos anos e texto completo gratuito, com o intuito de refinar os resultados. Para a base de dados *Science Direct*, adicionou-se a restrição para a área temática: Profissões de Enfermagem e Saúde, devido ao grande número de resultados discrepantes. Foram encontrados 131 resultados, que foram analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão, e destes, foram selecionados 11 artigos.

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordam os riscos das altas temperaturas para a saúde cardiovascular, e que tenha relação com o propósito da pesquisa. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos repetidos e os que não tinham relação com a pesquisa.

Esta abordagem metodológica permitiu que fosse observada a mortalidade cardiovascular em decorrência dos efeitos do calor em diferentes partes do globo, em espaços de tempo que variaram de 1976 a 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os valores extremos de temperatura foram associados por Xu *et al.* (2023) à maior demanda ambulatorial, traçando gráficos em forma de U, V ou J, ou seja, tanto o frio extremo, quanto, principalmente, o calor extremo representam risco à saúde da população. Nesse mesmo estudo, foi identificada uma relação de dose-resposta entre as ondas de calor e a necessidade do serviço ambulatorial por cardiopatas, na qual, a cada aumento de 5°C, há um aumento de 2% no número de envio de ambulâncias para pessoas com DCV. Isso evidencia o risco que portadores dessas doenças crônicas estão submetidas quando passam por picos de calor.

De igual modo, o calor excessivo foi apontado como responsável por riscos à saúde cardiovascular, principalmente durante ondas de calor, que estão aumentando as suas ocorrências como resultado das mudanças climáticas causadas pelo aquecimento global (Jacobsen *et al.*, 2022; Kollanus; Tiittanen; Lanki, 2021). De forma similar, o estudo de Khepard *et al.* (2022) analisou o risco de morte por DCV relacionadas ao calor em 326 cidades latino-americanas entre 2002 e 2015, e observou que a cada aumento de 1°C na temperatura, houve um aumento de 1,057 no risco relativo de morte cardiovascular (IC 95% 1,046–1,067%). Já a meta-análise de Lil *et al.* (2022), baseado em 266 artigos de estudos epidemiológicos com populações dinamicamente heterogêneas em diferentes condições ambientais, associou o aumento de 1°C na temperatura ao aumento de 2,1% na mortalidade por DCV. Houve associação positiva entre altas temperaturas e mortalidade por essas doenças, exceto doenças hipertensivas, o que se explica pelo efeito hipotensor causado pelo calor (Zhang *et al.*, 2023; Jacobsen *et al.*, 2022).

Um estudo realizado em uma cidade da Índia, país do continente asiático, observou dados no período entre os anos de 2011 e 2020, e identificou que o calor exercia um efeito de risco mais evidente a partir do quinto dia de temperaturas altas, o que foi explicado pelo provável pré-condicionamento térmico da população local, induzido pelas temperaturas em torno de 34°C, que representam o clima naturalmente quente da região, no entanto, houve aumento de mortes por todas as DCV (Shrikhande *et al.*, 2023). Observa-se que os impactos do aquecimento são globais, embora variem conforme o clima, a região e a população estudada.

Ainda no continente asiático, dados no intervalo entre 1976 e 2015, colhidos de 22 cidades em diferentes países, apontam a tendência de crescimento da mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC) relacionada ao calor ao decorrer dos anos, e se as devidas medidas ambientais não forem tomadas, em 2090, a fração de mortes por AVC pode ser de até 7,5% por causa do calor (Zhou *et al.*, 2022).

Complementarmente, na Europa, o calor foi associado à mortalidade por DCV, de forma mais predominante, em indivíduos do sexo feminino, o que pode ser explicado pela maior porcentagem de gordura corporal, menor sudorese e ações hormonais (Zhang *et al.*, 2023).

Royé *et al.* (2021) analisou 11 cidades do Sul europeu e constatou haver uma relação entre temperaturas elevadas e morte cardiovascular durante a noite, quando o corpo humano se adapta fisiologicamente para manter o sono, ou seja, há uma relação não somente de riscos durante o dia, quando as temperaturas alcançam o pico máximo, mas também à noite, ao dormir sob o calor intenso.

De acordo com os resultados do estudo de caso cruzado de (Lu *et al.*, 2020), que analisou as mudanças climáticas em um estado australiano de 1997 até 2013, as pessoas que residem em lugares mais quentes estão mais suscetíveis a sofrerem agravos de saúde. Além disso, não houve melhora na adaptabilidade ao calor, o que poderia levar ao aumento de até 129% da mortalidade relacionada ao calor com o envelhecimento da população.

Os aumentos na temperatura provocam mortes desproporcionais em alguns grupos sociais, como pessoas em vulnerabilidade social, econômica e fisiológica, como os portadores de DCV, e em especial, o grupo mais atingido por essas mudanças climáticas foram pessoas

com idade maior que 65 anos, devido à predominância de comorbidades e maior dificuldade de se adaptar fisiologicamente ao calor (Chang *et al.*, 2022). Sob esse viés, como os efeitos do aquecimento global afetam pessoas em escala continental, e são mais marcantes na população de idosos (idade >65) e pessoas do sexo feminino, principalmente se forem portadores de DCV, precisam estar protegidos contra o calor em prol da sua saúde, não só durante o dia, mas também à noite.

4 CONCLUSÃO

Este estudo revela a evidência de que o aquecimento global a mortalidade por DCV estão intimamente relacionados, de forma que existem estudos em diferentes partes do mundo que apontam um risco relativo crescente conforme as temperaturas sobem, em uma relação de dose-resposta. Identificou-se também um maior risco para a população com idade acima de 65 anos e mulheres. Em vista disso, urge o planejamento de políticas públicas voltadas para a diminuição da mortalidade por DCV relacionada ao calor, frente à tendência de aumento das temperaturas médias globais.

REFERÊNCIAS

- CHANG, A. Y. *et al.* Aging Hearts in a Hotter, More Turbulent World: The Impacts of Climate Change on the Cardiovascular Health of Older Adults. **Current Cardiology Reports**, United States, 2022.
- Impacto (khepard) KEPHART, J. L. *et al.* City-level impact of extreme temperatures and mortality in Latin America. **Nature Medicine**, United States, v. 28, n. 8, p. 1700–1705, 2022.
- JACOBSEN, A. P. *et al.* Climate change and the prevention of cardiovascular disease. **American Journal of Preventive Cardiology**, Netherlands, v. 12, p. 100391, 2022.
- KOLLANUS, V.; TIITTANEN, P.; LANKI, T. Mortality risk related to heatwaves in Finland – Factors affecting vulnerability. **Environmental Research**, Netherlands, v. 201, p. 111503, 2021.
- LIU, J. *et al.* Heat exposure and cardiovascular health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Planetary Health**, Netherlands, v. 6, n. 6, p. e484–e495, 2022.
- LU, P. *et al.* Temporal trends of the association between ambient temperature and cardiovascular mortality: a 17-year case-crossover study. **Environmental Research Letters**, England, 2020.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Doenças cardiovasculares - OPAS/OMS**, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 28 set. 2023.
- Relatório Especial do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas - IPCC. **Aquecimento Global de 1,5°C**. Suíça, 2018. Disponível em: <https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2019/07/SPM-Portuguese-version.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2023.
- ROYÉ, D. *et al.* Effects of Hot Nights on Mortality in Southern Europe. **Epidemiology**

(Cambridge, Mass.), United States, v. 32, n. 4, p. 487–498, 2021.

SHRIKHANDE, S. S. *et al.* Non-optimal apparent temperature and cardiovascular mortality: the association in Puducherry, India between 2011 and 2020. **BMC Public Health**, England, v. 23, n. 1, 2023.

TOBIÁS, A. *et al.* Geographical Variations of the Minimum Mortality Temperature at a Global Scale. **Environmental epidemiology**, United States, v. 5, n. 5, p. e169–e169, 2021.

XU, Z. *et al.* Heat, heatwaves, and ambulance service use: a systematic review and meta-analysis of epidemiological evidence. **International Journal of Biometeorology**, United States, v. 67, n. 10, p. 1523–1542, 2023.

ZAFEIRATOU, S. *et al.* A systematic review on the association between total and cardiopulmonary mortality/morbidity or cardiovascular risk factors with long-term exposure to increased or decreased ambient temperature. **The Science of The Total Environment**, Netherlands, v. 772, p. 145383, 2021.

ZHANG, S. *et al.* Assessment of short-term heat effects on cardiovascular mortality and vulnerability factors using small area data in Europe. **Environment International**, Netherlands, v. 179, p. 108154–108154, 2023.

ZHOU, L. *et al.* The burden of heat-related stroke mortality under climate change scenarios in 22 East Asian cities. **Environment International**, Netherlands, v. 170, p. 107602, 2022.



PERCEPÇÃO DE PSICÓLOGOS SOBRE O ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO DE PACIENTES COM BULIMIA

CAMILA FORTUNA DE LIMA

INTRODUÇÃO: O presente estudo tem como tema o paciente com bulimia na psicoterapia de orientação psicanalítica. A bulimia é um transtorno alimentar em que ocorre compulsão alimentar seguida por métodos purgatórios. A justificativa deste estudo remete à necessidade de compreender mais sobre a clínica psicanalítica com os citados pacientes. **OBJETIVOS:** O objetivo geral foi analisar o atendimento psicoterápico de pacientes com bulimia na perspectiva de psicólogos da abordagem psicanalítica. Os objetivos específicos desdobram-se em: Analisar aspectos psicodinâmicos envolvidos na instauração da bulimia; Analisar como as psicólogas respondentes encaram o atendimento psicoterápico de pacientes com bulimia; Analisar o fenômeno da transferência no atendimento psicoterápico de pacientes com bulimia. **METODOLOGIA:** A metodologia deste trabalho é de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. A coleta de dados utilizou, como instrumento, uma entrevista semiestruturada. Os sujeitos de pesquisa são cinco psicólogas que trabalham com transtornos alimentares, pelo viés da psicanálise. A amostra é composta por profissionais que atuam em um ambulatório de transtornos alimentares, chamado de Ambulatório X. A estratégia para a interpretação dos dados é análise temática de Minayo. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que as dinâmicas familiares estão entre os fatores de instauração da bulimia, destacando-se o vínculo simbiótico estabelecido com a figura materna. Vale salientar, ainda, o caráter transgeracional de transtornos alimentares, como a bulimia. Aliado a isso, as psicólogas participantes da pesquisa apontam que pacientes com bulimia costumam ter uma visão distorcida de seus corpos. **CONCLUSÃO:** Com base na revisão teórica empreendida e nos relatos das respondentes que atendem pacientes com bulimia, foi possível perceber que o tratamento psicoterápico da bulimia é longo, complexo e precisa envolver tanto a família quanto a equipe multidisciplinar. Ficou nítido que pacientes com bulimia tendem a lidar com demandas emocionais não simbolizadas através de excessos na alimentação. Nesse sentido, afetos intensos e ambivalentes também são percebidos na transferência durante o atendimento psicoterápico da bulimia.

Palavras-chave: Bulimia, Abordagem psicanalítica, Atendimento psicoterápico, Transtornos alimentares, Psicoterapia psicodinâmica.



IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS CORPORAIS E AÇÕES DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO COMBATE AO SEDENTARISMO INFANTIL

MARIA RITA ANASTACIA DOS SANTOS LIMA

INTRODUÇÃO: O fortalecimento da alimentação industrializada e o avanço tecnológico tem mudado a realidade do Brasil. Crianças e adolescentes passam mais tempo em eletrônicos do que com esportes ou atividades que demandam um gasto calórico maior, ao mesmo tempo ocorre um abuso crescente de alimentos ultra processados com grandes quantidades calóricas, conservantes e açúcares, influenciando a dependência alimentar, o comportamento e peso. Ações com práticas integrativas corporais assim como a educação nutricional na atenção básica da família é fundamental para a prevenção e promoção à saúde e formação de novos hábitos **OBJETIVO:** Proporcionar educação nutricional e novas práticas corporais visando o combate ao sedentarismo infantil e melhoria na qualidade de vida das crianças da Unidade Básica de Saúde do Bairro Cidade Nova/Liberdade, Valente Bahia. **RELATO DE CASO:** O projeto “Viva Esporte - Ginástica Rítmica (G.R) no combate ao sedentarismo infantil” desenvolvido pela equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família entre maio a setembro, 2018 que promoveu à saúde e bem-estar com a prática de atividade física fomentando a G.R às meninas sedentárias de 07 a 14 anos de idade, público-alvo do projeto. O qual ofertou novas práticas corporais e educação nutricional direcionando melhoria na qualidade de vida e combate ao sedentarismo infantil por meio de palestras e roda de conversa interativa **DISCUSSÃO:** A G.R se destacou por ser uma modalidade distante da realidade das crianças envolvidas, sendo capaz de estimular o pensamento e a inclusão de hábitos saudáveis na rotina. **CONCLUSÃO:** O projeto demonstrou que políticas sociais desenvolvidas no Sistema Único de Saúde, gera melhoria na qualidade de vida, não apenas de crianças e adolescentes como em toda sociedade, sendo um instrumento de mudança na cultura alimentar, social e esportiva.

Palavras-chave: Práticas integrativas, Educação nutricional, Sedentarismo infantil, Qualidade de vida, Sistema único de saúde.



GESTANTES VIVENDO COM HIV COM HISTÓRICO DE USO DE DROGAS INJETÁVEIS E PRÉ-NATAL ADEQUADO

LUCIANA SILVEIRA EGRES; RAQUEL FONSECA VALAU; LUCIANA SILVEIRA EGRES;
LUCIANA BARCELLOS TEIXEIRA; GERSON GIACOMUZZI DA SILVA

INTRODUÇÃO: A epidemia do HIV vem atingindo cada vez mais mulheres em idade fértil. O aumento dos casos desse agravo no referido grupo preocupa autoridades públicas, especialmente porque está atrelado ao aumento do número de crianças infectadas por HIV/AIDS, através da transmissão vertical do HIV (TVHIV). Neste sentido, torna-se relevante analisar questões que podem contribuir para eliminar a transmissão vertical. **OBJETIVOS:** Analisar gestantes com histórico de uso de drogas injetáveis (HUDI) vivendo com HIV em Porto Alegre e o início do pré-natal **METODOLOGIA:** Trata-se de um recorte de um estudo de coorte que monitorou gestantes vivendo com HIV/Aids no município de Porto Alegre, RS, entre 2007 a 2017. **RESULTADOS:** Um total de 7.088 gestantes vivendo com HIV notificadas em Porto Alegre foram avaliadas. Estas mulheres possuíam, em sua maioria, 26 anos ou menos (53,1%), com raça/cor autodeclarada branca (53,4%), e possuíam menos de 8 anos de estudo (79,9%). Deste total, 566 apresentaram HUDI (8%). A maior parte das gestantes com HUDI iniciaram o pré-natal mais tardiamente (51,8% iniciaram o pré-natal com 25 semanas ou mais), sendo que 77% possuíam diagnóstico do HIV antes de iniciar o pré-natal. Em 9,4% dos casos de gestantes com HUDI, houve a transmissão vertical do HIV. **CONCLUSÃO:** O uso de drogas injetáveis por parte das gestantes vivendo com HIV/Aids é um desafio para os serviços de saúde. As equipes devem estar preparadas e atualizadas para lidar com o desafio da dependência química durante a gravidez. As usuárias tendem a omitir o uso, abuso ou dependência por medo, vergonha ou temor de repreensão e preconceito por parte dos profissionais de saúde. Torna-se urgente que as políticas públicas possam elaborar estratégias para que o pré-natal não inicie tardiamente, favorecendo assim contextos para um melhor cenário de saúde das crianças expostas e evitando a TVHIV.

Palavras-chave: Usuários de substâncias psicoativas, Transmissão vertical, Doenças infecciosas, Gravidez, Crianças expostas.



SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA

LAILA SOUZA NUNES

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Burnout é um transtorno de adaptação a estressores crônicos associado à alta demanda no meio laboral e/ou acadêmico, apresentando-se como exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. A medicina possui características rígidas, extenuantes horas de estudo e pouco tempo de lazer. Nesse contexto, o graduando em medicina possui uma qualidade de vida mental menor e, por isso, maior risco de desenvolver a Síndrome de Burnout do que a população em geral e estudantes de outros cursos. **OBJETIVO:** Compilar e sistematizar informações para fornecer uma visão geral relativa à Síndrome de Burnout em estudantes dos cursos de graduação em medicina no Brasil. Descrever as características sociodemográficas, apresentar o estilo de vida e caracterizar os fatores psicossociais desses estudantes. **METODOLOGIA:** Trata de uma revisão da literatura, através de uma investigação de artigos selecionados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “Síndrome Burnout”, “Estudantes” e “Medicina”. Para delimitação do material, foram estabelecidas medidas de exclusão e inclusão onde foram selecionados artigos de acordo com os objetivos da pesquisa escritos em português entre os anos de 2018 a 2023. **RESULTADOS:** Foram identificados 28 artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa, sendo selecionados 15 artigos para compor a revisão. Foi possível observar que há uma equivalência entre estudantes do sexo feminino e masculino e que os preditores com maior relevância estatística foram: idade, com quem reside, possuir filhos, realizar trabalho remunerado, autogerenciamento de tarefas propostas pela faculdade, insatisfação com as estratégias de ensino e com seu desempenho acadêmico. **CONCLUSÃO:** Visto que o estresse crônico faz parte do cotidiano dos estudantes de medicina que enfrentam diariamente situações de exigência física e mental, nota-se com esta pesquisa a importância da atenção à prevenção, diagnóstico e tratamento da Síndrome de Burnout. Diante disso, torna-se perceptível a carência de planos de intervenção que busquem melhoria da qualidade de vida destes estudantes, uma vez que a medicina desempenha papel fundamental no cuidado ao paciente e não pode ser negligenciado o cuidado com os estudantes pela instituição em que estudam.

Palavras-chave: Síndrome burnout, Estudantes, Medicina, Estresse, Exaustão mental.



NEUROCIRURGIA VASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS COM HISTÓRICO DE AVE

MARINA MENDES BRANDÃO; JORDANA DE CASTRO HONORATO; JÚLIA MARÇAL ASSIS; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A neurocirurgia vascular trata das doenças dos vasos sanguíneos do sistema nervoso central, como os aneurismas, as malformações arteriovenosas e os acidentes vasculares encefálicos (AVEs). Os AVEs podem causar sequelas neurológicas graves ou morte, sendo a hipertensão arterial um dos principais fatores de risco. A neurocirurgia vascular pode oferecer opções terapêuticas para os pacientes hipertensos com histórico de AVE. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a neurocirurgia vascular em pacientes hipertensos com histórico de AVE. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: “neurosurgery”, “vascular”, “hypertension”, “stroke” e “outcome”. Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a neurocirurgia vascular em pacientes hipertensos com histórico de AVE, que apresentassem dados clínicos, cirúrgicos e de desfecho. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 estudos. Os resultados mostraram que a neurocirurgia vascular em pacientes hipertensos com histórico de AVE pode ser realizada com segurança e eficácia, desde que sejam respeitadas as indicações e as contraindicações, e que sejam adotadas medidas de prevenção e tratamento das complicações. Os principais benefícios da neurocirurgia vascular foram a redução da taxa de recorrência de AVE, a melhora do prognóstico neurológico e funcional, e a diminuição da mortalidade. Os principais riscos da neurocirurgia vascular foram o sangramento intraoperatório, a isquemia cerebral, a infecção, a trombose e a embolia. As principais indicações da neurocirurgia vascular foram os aneurismas cerebrais, as malformações arteriovenosas e os AVEs hemorrágicos. As principais contraindicações da neurocirurgia vascular foram a hipertensão arterial não controlada, a coagulopatia, a insuficiência renal ou cardíaca, e a presença de lesões cerebrais extensas ou irreversíveis. **CONCLUSÃO:** A neurocirurgia vascular é uma opção terapêutica válida para os pacientes hipertensos com histórico de AVE, podendo trazer benefícios significativos para a sua recuperação e prevenção de novos eventos. No entanto, essa intervenção também apresenta riscos e desafios, que devem ser considerados com cautela e baseados em evidências científicas.

Palavras-chave: Neurosurgery, Vascular, Hypertension, Stroke, Outcome.



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E CONDUTA DE EMERGÊNCIA DIANTE DE UM ACIDENTE OFÍDICO

JÚLIA MARÇAL ASSIS; MARINA MENDES BRANDÃO; RUANA VIRGILIO SALLES; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: Os acidentes ofídicos são considerados um problema de saúde pública em muitos países, especialmente nas regiões tropicais e subtropicais, onde há maior diversidade e abundância de serpentes. A conduta de emergência diante de um acidente ofídico é fundamental para reduzir a morbidade e a mortalidade dos pacientes. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as manifestações clínicas e a conduta de emergência diante de um acidente ofídico. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: "snakebite", "clinical manifestations", "emergency care", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem as manifestações clínicas e a conduta de emergência diante de um acidente ofídico, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 18 artigos. Os resultados mostraram que as manifestações clínicas dos acidentes ofídicos podem ser divididas em quatro categorias: locais, hematológicas, neurológicas e renais. As manifestações locais são as mais frequentes e incluem dor, edema, equimose, necrose e infecção. As manifestações hematológicas são as mais graves e incluem coagulopatia, hemorragia, anemia e choque. As medidas gerais são: lavar o local da picada com água e sabão, imobilizar o membro afetado, transportar o paciente rapidamente para o serviço de saúde, manter o paciente hidratado e monitorado. As medidas específicas são: identificar a serpente, se possível, realizar o diagnóstico clínico e laboratorial, administrar o soro antiofídico adequado, de acordo com o tipo e a gravidade do envenenamento, e tratar as complicações, como infecção, necrose, hemorragia, insuficiência respiratória e insuficiência renal. **CONCLUSÃO:** Em síntese, a conduta de emergência em casos de acidentes ofídicos é essencial para garantir a sobrevivência e a recuperação do paciente. As medidas incluem a administração imediata do soro antiofídico específico, o manejo adequado dos sintomas e a prevenção de complicações. A rapidez na identificação das manifestações clínicas e a prontidão no tratamento são fatores determinantes para o sucesso do atendimento.

Palavras-chave: Snakebite, Clinical manifestations, Emergency care, Diagnosis, Treatment.



MANIFESTAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

LARISSA CARDOSO REZENDE; LARISSA PENA ASSIS; MYRNA MARIA COSTA DE MELO SILVEIRA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: O hipotireoidismo congênito é uma das principais causas de retardo mental evitável, sendo de grande importância o seu diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Além das manifestações neurológicas e cognitivas, o hipotireoidismo congênito também pode estar associado a manifestações psiquiátricas, que podem variar de acordo com a idade, o grau de deficiência hormonal, a duração do tratamento e a presença de comorbidades. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: "congenital hypothyroidism", "psychiatric manifestations", "mental disorders", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem as manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito, que apresentassem dados clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos. Os resultados mostraram que as manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito são frequentes e variadas, podendo afetar a qualidade de vida e o desempenho escolar dos pacientes. Os tipos mais comuns de transtornos mentais encontrados foram o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, o transtorno do espectro autista, a depressão e a ansiedade. As características das manifestações psiquiátricas dependem de vários fatores, como a idade de início do tratamento, a dose e a adesão ao tratamento, o nível de hormônios tireoidianos, o apoio familiar e social, e a presença de outras condições médicas ou psiquiátricas. O diagnóstico das manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito requer uma avaliação multidisciplinar, envolvendo médicos, psicólogos, psiquiatras, educadores e familiares, utilizando critérios clínicos, laboratoriais e psicométricos. O tratamento das manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito envolve a reposição adequada de hormônios tireoidianos, a terapia psicológica, a farmacoterapia, a reabilitação cognitiva e a orientação familiar e escolar. **CONCLUSÃO:** As manifestações psiquiátricas do hipotireoidismo congênito são eventos que podem causar impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e social dos indivíduos afetados, sendo de grande importância o seu reconhecimento, diagnóstico e tratamento precoce e adequado.

Palavras-chave: Congenital hypothyroidism, Psychiatric manifestations, Mental disorders, Diagnosis, Treatment.



AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA DE IDOSOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

NAYARA LIMA DE MIRANDA; MARILIANE MIRANDA FERNANDES; LIVIA NARDELLI ARAÚJO; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A DRC tem um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, podendo causar alterações físicas, metabólicas, nutricionais, imunológicas e psicológicas. Entre as alterações psicológicas, destacam-se as manifestações psiquiátricas, que podem incluir depressão, ansiedade, estresse, insônia, demência, delirium, entre outras.

OBJETIVOS: realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: "chronic kidney disease", "psychiatric assessment", "elderly", "mental disorders" e "diagnosis". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC, que apresentassem dados metodológicos, instrumentais, diagnósticos e descritivos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra.

RESULTADOS: Foram selecionados 14 artigos. Os resultados mostraram que a avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC é um processo complexo e multidimensional, que envolve a participação de uma equipe multiprofissional, composta por médicos, psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros. A avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC utiliza diversos métodos e instrumentos, que podem ser divididos em três categorias: clínicos, laboratoriais e psicométricos. Os resultados da avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC indicam que os transtornos mentais mais frequentes nessa população são a depressão, a ansiedade, o estresse, a insônia, a demência e o delirium, sendo influenciados por fatores como o estágio e a modalidade de tratamento da DRC, a presença de comorbidades, o suporte familiar e social, e a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC é uma prática relevante para a identificação, o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais que podem afetar a adesão ao tratamento, a evolução clínica e o prognóstico dos pacientes. A avaliação psiquiátrica dos idosos com DRC requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, que utilize métodos e instrumentos adequados e validados, que siga critérios e classificações internacionais, e que considere as especificidades e as necessidades dessa população.

Palavras-chave: Chronic kidney disease, Psychiatric assessment, Elderly, Mental disorders, Diagnosis.



GASTRITE NERVOSA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E CONDUTA CIRÚRGICA

LUCCA D'HERONVILLE WATANABE; SARITA DE OLIVEIRA PACHECO; ALESSANDRA REZENDE BATISTA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A gastrite nervosa não é uma doença específica, mas sim uma manifestação clínica de diversas condições que podem afetar o estômago ou o esôfago, como a gastrite, a úlcera, o refluxo, a dispepsia funcional. A conduta cirúrgica para a gastrite nervosa é rara e reservada para os casos em que há complicações, como sangramento, perfuração, obstrução ou malignidade, ou quando o tratamento clínico não é eficaz ou causa efeitos adversos. **OBJETIVO:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a avaliação clínica das gastrites nervosas e sua relação com a conduta cirúrgica. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: "nervous gastritis", "clinical assessment", "surgical management", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a avaliação clínica das gastrites nervosas e sua relação com a conduta cirúrgica, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos. Os resultados mostraram que a avaliação clínica das gastrites nervosas e sua relação com a conduta cirúrgica é um processo complexo e individualizado, que envolve a participação de uma equipe multiprofissional. A avaliação clínica das gastrites nervosas utiliza diversos métodos e instrumentos, que podem ser divididos em três categorias: anamnese, exame físico e exames complementares. A conduta cirúrgica para as gastrites nervosas é rara e reservada para os casos em que há complicações, como sangramento, perfuração, obstrução ou malignidade, ou quando o tratamento clínico não é eficaz ou causa efeitos adversos. **CONCLUSÃO:** As gastrites nervosas são condições que podem causar sintomas digestivos que são atribuídos ao estresse, à ansiedade ou a outros fatores emocionais, podendo ser confundidas com o câncer gástrico. A avaliação clínica das gastrites nervosas e sua relação com a conduta cirúrgica é importante para identificar, diagnosticar e tratar as causas e as consequências das gastrites nervosas, bem como para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Nervous gastritis, Clinical assessment, Surgical management, Diagnosis, Treatment.



PSORÍASE: IMPACTO PSIQUIÁTRICO E TRATAMENTO DERMATOLÓGICO

GABRIEL TORGA SAADE RODRIGUES; MYRNA MARIA COSTA DE MELO SILVEIRA;
JÉSSICA PORTES NICO BRAGA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A psoríase pode causar um impacto negativo na qualidade de vida e na autoestima dos pacientes, podendo estar associada a transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, estresse. O tratamento dermatológico da psoríase visa controlar os sintomas, reduzir a inflamação, melhorar a aparência da pele e prevenir as complicações, podendo incluir medicamentos tópicos, sistêmicos, biológicos, fototerapia, entre outros. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o impacto psiquiátrico da psoríase e o tratamento dermatológico da doença. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "psoriasis", "psychiatric impact", "dermatological treatment", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem o impacto psiquiátrico da psoríase e o tratamento dermatológico da doença, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 18 artigos. Os resultados mostraram que o impacto psiquiátrico da psoríase é frequente e variado, podendo afetar a qualidade de vida e a autoestima dos pacientes. Os transtornos psiquiátricos mais comuns encontrados nos pacientes com psoríase foram a depressão, a ansiedade, o estresse, a insônia. As características dos transtornos psiquiátricos relacionados à psoríase dependem de vários fatores, como o tipo, a localização, a extensão, a gravidade e a duração das lesões cutâneas, a intensidade e a duração da ansiedade. O tratamento dermatológico da psoríase inclui medicamentos tópicos, como corticosteroides, imunomoduladores, queratolíticos, medicamentos sistêmicos, como metotrexato, ciclosporina, acitretina. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica da psoríase e sua relação com o impacto psiquiátrico e o tratamento dermatológico é importante para identificar, diagnosticar e tratar os fatores dermatológicos e psiquiátricos que podem influenciar na evolução e no prognóstico dos pacientes. A avaliação clínica da psoríase e sua relação com o impacto psiquiátrico e o tratamento dermatológico requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, que utilize métodos e instrumentos adequados e validados, que siga critérios e classificações internacionais, e que considere as especificidades e as necessidades dessa população.

Palavras-chave: Psoriasis, Psychiatric impact, Dermatological treatment, Diagnosis, Treatment.



CÂNCER DE MAMA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E CIRURGIA ONCOLÓGICA

RAFAEL BASTOS DELGADO; CAMILA LAMOUNIER LELLIS DE ALMEIDA; CECÍLIA RIBEIRO DUARTE; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo, sendo responsável por cerca de 25% dos casos novos a cada ano. O câncer de mama pode causar alterações na forma, na textura e na sensibilidade das mamas, podendo ser percebido por meio de sinais, como nódulos, retrações, secreções, vermelhidão. A cirurgia oncológica é um dos principais tratamentos para o câncer de mama, que visa remover o tumor e as células cancerosas. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as manifestações clínicas do câncer de mama e a cirurgia oncológica.- **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "breast cancer", "clinical manifestations", "surgical oncology", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem as manifestações clínicas do câncer de mama e a cirurgia oncológica da doença, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 20 artigos. As manifestações clínicas mais frequentes do câncer de mama são o aparecimento de nódulos palpáveis, indolores, irregulares e fixos na mama ou na axila, a secreção sanguinolenta ou serosa pelo mamilo, a vermelhidão, da pele ou do mamilo. A cirurgia conservadora é baseada na remoção do tumor e de uma margem de tecido saudável, preservando a maior parte da mama. A cirurgia radical é baseada na remoção de toda a mama, podendo incluir também a remoção dos linfonodos axilares, dos músculos peitorais, da pele e do mamilo. **CONCLUSÃO:** O câncer de mama pode causar alterações na forma, na textura e na sensibilidade das mamas. A cirurgia oncológica é um dos principais tratamentos para o câncer de mama, que visa remover o tumor e as células cancerosas, preservando, sempre que possível, a função e a estética da mama. A avaliação clínica do câncer de mama e sua relação com a cirurgia oncológica requer uma abordagem integrada e multidisciplinar.

Palavras-chave: Breast cancer, Clinical manifestations, Surgical oncology, Diagnosis, Treatment.



A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO DA PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARCOS FÁBIO TURRA; MILENE ZANONI DA SILVA; SUELY RUIZ GIOLO;
GIOVANA DANIELA PECHARKI

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, o aumento da prevalência de problemas em saúde mental na Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS vem acarretando uma sobrecarga de trabalho aos profissionais de saúde. Novas práticas são necessárias para ajudar no enfrentamento desta situação, ofertando novas propostas de cuidados que sejam eficazes, promovendo melhorias na condição de saúde mental da população. A Terapia Comunitária Integrativa se apresenta como uma proposta de prática integrativa e complementar a ser usada pelos profissionais do SUS, pois é uma tecnologia leve, de baixo custo, fácil logística, que pode se inserir perfeitamente em todos os níveis de atenção da saúde pública, principalmente na Atenção Primária. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o uso da Terapia Comunitária Integrativa na Atenção Primária em Saúde do SUS no enfrentamento de problemas em saúde mental. **Materiais e Métodos:** Este estudo corresponde a uma revisão de literatura, com pesquisa em livros, artigos, relatos e sites sobre o tema proposto. **Resultados:** A TCI tem contribuído com o enfrentamento dos problemas de saúde mental na APS do SUS, resultando em maior satisfação do usuário com o serviço, com melhora significativa principalmente dos quadros de depressão e ansiedade. Promove a autoestima, o autocuidado com a saúde do indivíduo, diminuindo o ciclo de medicalização crônica e as referências para a atenção secundária, dentro de um espaço que oferta acolhimento, redes solidárias, buscando a cura através dos recursos da própria pessoa, da família e da comunidade. Diversos estudos mostram bons resultados, justificando sua inserção no SUS, principalmente na APS. **Conclusão:** A TCI promoveu diversos benefícios para a saúde mental dos usuários do SUS, servindo de ação complementar ao tratamento biomédico, ajudando na diminuição e controle da ansiedade e depressão, reduzindo as dores, sofrimento, angústias das pessoas. A prática tem boa aceitação entre a população, e sua utilização vem crescendo ao longo dos anos, estando presente em todos os estados brasileiros, além de ter se difundido para outros países da América, Europa e África.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Rodas de Conversa; Atenção Básica; Saúde Integral; Ansiedade e Depressão

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o aumento da prevalência de problemas em saúde mental na Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS vem aumentando consideravelmente (ESLABÃO et al, 2019). Atribuições como problemas financeiros, familiares, drogadição, luto, jornada exaustiva de trabalho, pobreza, fome, medo do futuro, violência, abusos sexuais e psicológicos são as principais causas de sofrimento das pessoas, causando um aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, sentimentos de desesperança, insegurança e abandono na

população. Além disso, o período da pandemia de COVID-19, um evento inusitado com desfecho incerto, piorou ainda mais a saúde mental da comunidade (KELLY, 2020). Os profissionais de saúde da APS sofrem com o aumento desta sobrecarga em sua rotina de trabalho, o que torna desafiador o atendimento acolhedor, humanizado, integral e resolutivo que os usuários do SUS necessitam. Muitas vezes, o principal método de enfrentamento é a medicalização de forma crônica, que atenua os sintomas, mas não busca a raiz dos problemas. Novas práticas de enfrentamento em saúde mental são bem-vindas, não para substituir o atendimento biomédico, e sim para ser uma forma complementar de assistência (BARRETO, 2008).

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI), segundo seu fundador Dr. Adalberto Barreto, médico psiquiatra, é definida como um instrumento que constrói redes sociais solidárias de promoção da vida e que ajuda a mobilizar os recursos e as competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades (BARRETO, 2008). Acontece através de rodas de conversa, em que os participantes são mediados por um ou mais terapeutas comunitários, que necessitam ser habilitados mediante cursos de formação. Os participantes tem um espaço para falarem sobre variados temas que os angustiam, e após uma votação é selecionado um tema do dia para ser desenvolvido com mais profundidade. Dr. Barreto afirma que quando a boca cala, os órgãos falam, e quando a boca fala, os órgãos saram. O primeiro passo da cura se dá quando as pessoas falam sobre seus problemas, expõem suas angústias. E quando ouvem histórias dos demais participantes da terapia comunitária de como enfrentaram uma situação semelhante e superaram esse sofrimento, podem motivar a si mesmos a buscarem forças e acharem um caminho para curar seus próprios males (SILVA et al, 2020).

A justificativa desta pesquisa visa mostrar que a TCI é uma destas práticas integrativas e complementares que pode ajudar no enfrentamento dos problemas de saúde mental, sendo uma tecnologia leve e de baixo custo, de fácil logística, que atua de forma acolhedora, com uma visão integral do ser centrada na pessoa, na família, na comunidade e no território, valorizando os recursos pessoais e culturais (ZEM IGESKI et al, 2020). É uma prática reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e uma das 29 Práticas Integrativas e Complementares (PICS) reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS), inclusive sendo a única genuinamente brasileira (BRASIL, 2017a). Isso nos remete ao problema da pesquisa: Quais os benefícios do uso da TCI na APS?

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o uso da TCI na APS no enfrentamento de problemas em saúde mental.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo corresponde a uma revisão de literatura, com pesquisa em livros, artigos, relatos e sites sobre o tema proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio desta pesquisa evidenciou-se pela revisão de literatura e banco de dados que a TCI tem contribuído em muito com o enfrentamento dos problemas de saúde mental na APS do SUS, contribuindo com a maior satisfação do usuário com o serviço, com melhoras significativas dos quadros de sofrimento em saúde mental e emocional (BARRETO, 2008).

A TCI tem demonstrado o alto grau de sucesso desta prática, promovendo a melhora da autoestima, do autocuidado com a saúde do indivíduo, diminuindo o ciclo de medicalização crônica e das referências para a atenção secundária, já tão sobrecarregada e que não possuem capacidade instalada para tanto (ZEM IGESKI et al, 2020). A Terapia Comunitária promove o acolhimento, a formação de redes solidárias, a busca do caminho para a cura dentro do próprio

indivíduo e dentro da comunidade (BARRETO, 2008). A pessoa que se sente desesperançada, encontra nas rodas de terapia espaço para falar de suas dores e sofrimentos, sem ser julgada e sem receber conselhos, apenas ouvindo da história do outro algo que possa ressignificar a sua própria história, achando forças para continuar a sua vida, de forma resiliente.

O quadro de adoecimento provocado pelo estresse contínuo, sentimento de abandono e insegurança podem ser revertidos com a prática da TCI, resgatando a confiança em si, nos outros e no futuro. Ultrapassa os limites do consultório e constrói um cuidado compartilhado, focado nas relações humanas, nos valores culturais e na relação do ser biopsicossocial e espiritual (CARNEIRO, A. L. B. et al., 2020).

Um dos princípios do SUS, segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017b) é a integralidade, caracterizada como:

O conjunto de serviços ofertados que atendam às necessidades da população, que atuem na promoção, manutenção, prevenção, cura e reabilitação e atender a todas as suas necessidades, avaliando a pessoa como um todo.

Com a uma visão holística, centrada na pessoa, a TCI pode contribuir no reforço deste princípio. Além disso, vem potencializar o modelo comunitário, focado no território, pois é lá que as pessoas vivem, amam, trabalham, sofrem e constroem suas vidas, apresentando-se como uma forma efetiva e promissora para atuar sobre a imensa demanda por serviços de atenção à saúde mental (FERREIRA FILHA; LAZARTE; BARRETO, 2015). Outro ponto importante é o que pode ocorrer através da descentralização do atendimento médico, na qual há grande demanda reprimida, já que a TCI, como as demais PICS, enfoca pela possibilidade de ações por profissionais não médicos também (SIMONI, BENEVIDES, BARROS, 2008).

Atualmente, a TCI é uma das quatro PICS mais utilizadas, só ficando atrás de práticas milenares, como as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, as plantas medicinais e fitoterapia e acupuntura (TESSER, SOUSA, NASCIMENTO, 2018).

Além da APS, a prática da TCI pode ser expandida para CAPS, hospitais, escolas, associação de bairro, igrejas, prisões. E pode ser direcionada para os mais diversos grupos: mistos (comunidade em geral), específicos (idosos, mulheres, adolescentes, crianças) ou para grupos com problemas semelhantes (depressão, desemprego, luto, drogadição etc) (FERREIRA FILHA; LAZARTE; BARRETO, 2015).

4 CONCLUSÃO

A TCI é uma prática complementar e integrativa que auxilia no enfrentamento dos problemas de saúde mental na APS, mostrando diversos benefícios para os usuários do SUS, servindo de ação complementar ao tratamento biomédico, ajudando na redução e controle da ansiedade e depressão, reduzindo as dores, sofrimento, angústias das pessoas. Sua aceitação vem crescendo ao longo dos anos entre os usuários do SUS, bem como o número de terapeutas comunitários formados nos polos de formação vem aumentando. Essa prática se adapta às necessidades locais, como a criação de rodas de TCI on-line no período da pandemia, para estar presente mesmo diante do isolamento forçado por causa da COVID-19, tornando-se fundamental para atuar no aumento ainda maior dos problemas de saúde mental que ocorreram neste período pandêmico.

Seu uso vem expandindo-se ao longo dos anos, espalhando-se por municípios de todos os estados do país, e expandindo-se para outros países e inclusive outros continentes além da América, como Europa e África.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, A. L. B. et al. Terapia Comunitária Integrativa em Tempos de Pandemia:

Encontros, encantos, (con)vivências e partilhas que transcendem as telas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e2869119785, 2020

BARRETO, A. P. Terapia Comunitária passo a passo. 3ª ed. revista e ampliada. Fortaleza, CE: Gráfica LCR, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017b. 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, Brasília, DF. 2017**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 849, de 27 de março de 2017a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html.

ESLABÃO AD, SANTOS EO, SANTOS VCF, RIGATTI R, MELLO RM, SCHNEIDER JF. Saúde mental na estratégia saúde da família: caminhos para uma assistência integral em saúde. **J. nurs. health**. 2019;9(1):e199101

FERREIRA FILHA, M. de O.; LAZARTE, R.; BARRETO, A. de P. Impacto e tendências do uso da Terapia Comunitária Integrativa na produção de cuidados em saúde mental. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 172-173, abr./jun. 2015

KELLY, B. D. Coronavirus disease: challenges for psychiatry. *Br J Psychiatry*, v. 217, n. 1, p. 352-353, Jul, 2020

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de; NASCIMENTO, M. C. do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, set. 2018.

SILVA, M. Z. da; BARRETO, A. de P.; RUIZ, J. E. L.; CAMBOIM, S.P.; LAZARTE, R.; FILHA, M. de O. F. O cenário da Terapia Comunitária Integrativa no Brasil: história, panorama e perspectivas. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 16, n. esp. 1, p. 341-359, set., 2020. e-ISSN 2526-3471. DOI:<https://doi.org/10.26673/tes.v16iesp.1.14316>

SIMONI, C. de; BENEVIDES, I.; BARROS, N. F. As práticas integrativas e complementares no SUS: realidade e desafios após dois anos de publicação da PNPIC. **Revista Brasileira de Saúde da Família** 9(edição especial), 2008 72-78.

ZEM IGESKI, T. P.; SILVA, L. P. da; SILVA, D. B. da; SILVA, M. Z. da. Análise da efetividade da Terapia Comunitária Integrativa na saúde biopsicossocial de diferentes populações: uma revisão integrativa. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 16, n. esp. 1, p. 271-285, set., 2020. e-ISSN 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v16iesp.1.13737>



HIPERTENSÃO ARTERIAL: CONTROLE CLÍNICO E COMPLICAÇÕES HORMONAIS

DÉBORA CATARINE BALDEZ SANT' ANNA; RAFAELA VIVAS COSTA; MARIA EDUARDA DE CASTRO FIGUEIREDO; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial pode ter origem em diversos fatores, como genéticos, ambientais, comportamentais e hormonais. Os fatores hormonais podem influenciar na regulação da pressão arterial, por meio de mecanismos como o sistema renina-angiotensina-aldosterona, o sistema nervoso simpático, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, entre outros. O controle clínico da hipertensão arterial visa reduzir a pressão arterial, prevenir as complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o controle clínico da hipertensão arterial e as complicações hormonais da doença. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: "hypertension", "clinical control", "hormonal complications", "diagnosis" e "treatment". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem o controle clínico da hipertensão arterial e as complicações hormonais da doença, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 artigos. O controle clínico da hipertensão arterial utiliza diversos métodos e instrumentos, que podem ser divididos em três categorias: anamnese, exame físico e exames complementares. O tratamento da hipertensão arterial é baseado na terapia não farmacológica, que envolve a orientação sobre a dieta, a atividade física, o controle do peso, e na terapia farmacológica, que envolve o uso de medicamentos anti-hipertensivos, como diuréticos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores dos receptores de angiotensina. As complicações hormonais da hipertensão arterial podem causar alterações na pressão arterial, no metabolismo, na retenção de líquidos, na função renal, na função cardíaca, entre outras. **CONCLUSÃO:** O controle clínico da hipertensão arterial visa reduzir a pressão arterial, prevenir as complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. As complicações hormonais da hipertensão arterial são frequentes e variadas, podendo afetar o sistema renina-angiotensina-aldosterona, o sistema nervoso simpático, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, entre outros. A avaliação clínica da hipertensão arterial e sua relação com as complicações hormonais é importante para identificar, diagnosticar e tratamento

Palavras-chave: Hypertension, Clinical control, Hormonal complications, Diagnosis, Treatment.



OBESIDADE: COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO CIRÚRGICOS

ADMILSON LEMOS DA COSTA FILHO; ANA ROSA REIS VASCONCELOS; LÍVIA MARIA MIRANDA SANTOS; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A obesidade é considerada um importante fator de risco para diversas doenças, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, dislipidemias, apneia do sono, osteoartrite, entre outras. Além disso, a obesidade está associada a uma redução da qualidade de vida e da expectativa de vida dos indivíduos afetados. **OBJETIVOS:** avaliar as complicações clínicas e os tratamentos cirúrgicos da obesidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: obesidade, complicações, tratamento, cirurgia, revisão. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem as complicações clínicas e os tratamentos cirúrgicos da obesidade em adultos. Foram excluídos artigos que não fossem revisões sistemáticas, metanálises ou ensaios clínicos randomizados, que não apresentassem dados sobre os desfechos de interesse. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com o fluxograma PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 artigos. As complicações clínicas da obesidade incluem alterações metabólicas, cardiovasculares, respiratórias, osteomusculares, gastrointestinais, renais, hepáticas, psicológicas e neoplásicas, que podem comprometer a saúde e a funcionalidade dos indivíduos obesos. Os tratamentos cirúrgicos da obesidade são divididos em técnicas restritivas, disabsortivas ou mistas, que visam reduzir o volume gástrico, alterar o trânsito intestinal ou ambos, respectivamente. As técnicas mais utilizadas são a banda gástrica ajustável, o bypass gástrico, a gastrectomia vertical e o duodenal switch. Os benefícios dos tratamentos cirúrgicos da obesidade são a perda de peso significativa e sustentada, a melhora ou remissão das comorbidades, a redução da mortalidade e a melhora da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A obesidade é uma doença complexa e multifatorial, que acarreta diversas complicações clínicas e impacta negativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. Os tratamentos cirúrgicos da obesidade são alternativas eficazes e seguras para a perda de peso e a melhora das comorbidades, porém requerem critérios de indicação, preparação, acompanhamento e avaliação rigorosos. Além disso, os tratamentos cirúrgicos da obesidade devem ser integrados a outras estratégias de prevenção e controle da obesidade, envolvendo aspectos individuais, familiares, sociais e ambientais.

Palavras-chave: Obesidade, Complicações, Tratamento, Cirurgia, Revisão.



MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS DA MENOPAUSA EM MULHERES COM SOP

IAGOR PEREIRA ARAÚJO; JÉSSICA PORTES NICO BRAGA; CAMILA GOUVÊA FACURE;
IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição endócrina que afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva. A menopausa é acompanhada de uma diminuição progressiva dos níveis de estrogênio, o que pode causar sintomas vasomotores, alterações geniturinárias, osteoporose, doenças cardiovasculares e alterações na pele. A pele das mulheres com SOP e das mulheres na menopausa apresenta características distintas, relacionadas ao perfil hormonal de cada condição. **OBJETIVOS:** avaliar as manifestações dermatológicas da menopausa em mulheres com SOP. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: menopausa, SOP, pele, revisão, tratamento. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem as manifestações dermatológicas da menopausa em mulheres com SOP e as possíveis intervenções terapêuticas. Foram excluídos artigos que não fossem revisões sistemáticas, metanálises ou ensaios clínicos randomizados, que não apresentassem dados sobre os desfechos de interesse. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com o fluxograma PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 artigos. As manifestações dermatológicas da menopausa em mulheres com SOP variam com o grau de hiperandrogenismo, a resistência à insulina e idade. As manifestações dermatológicas mais comuns são o hirsutismo, a acne, a seborreia e a alopecia androgenética, que podem persistir ou se agravar após a menopausa, devido à diminuição da produção de estrogênio e ao aumento relativo dos andrógenos. As intervenções terapêuticas para as manifestações dermatológicas da menopausa em mulheres com SOP incluem a terapia hormonal, a terapia antiandrogênica, a terapia insulinosensibilizante, a terapia anti-inflamatória, a terapia tópica, a terapia fotodinâmica, a terapia a laser, a terapia de radiofrequência, a terapia de microagulhamento, a terapia de plasma rico em plaquetas, a terapia de mesoterapia, a terapia de preenchimento e a terapia de toxina botulínica. **CONCLUSÃO:** A menopausa em mulheres com SOP é uma condição que pode causar diversas alterações na pele, que afetam a saúde e a qualidade de vida das mulheres. As manifestações dermatológicas da menopausa em mulheres com SOP são influenciadas por fatores hormonais, metabólicos, genéticos e ambientais, e requerem uma abordagem individualizada e multidisciplinar.

Palavras-chave: Menopausa, Sop, Pele, Revisão, Tratamento.



PROMOÇÃO DA SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FETO PARA PREVENÇÃO DO TÉTANO NEONATAL

ANA JULIA MIRANDA MATENHAUER DONATO JOSÉ MEDEIROS

RESUMO

Introdução: O binômio mãe e feto, até o parto e neonatal tem acolhimento fundamental durante o pré natal para promover a saúde de ambos e prevenir complicações para ambos e principal para o neonato para contrair o tétano, uma patologia infecciosa e grave, transmitida através da contaminação de materiais não esterilizados utilizados na secção do coto umbilical, ou produtos consumidos no momento em que ocorre a higienização do curativo em domicílio. Sucede a partir da não imunização durante o período de gestação por intervenção da vacina. Nas consultas da gestão atenção primária no atendimento pré-natal, para a orientação sobre prevenção do tétano após o nascimento através da vacinação. **Objetivo:** O objetivo é promover medidas preventivas contra a doença por meio do pré-natal. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura utilizando como base as informações presentes em artigos disponíveis nos bancos de dados como, Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Google Acadêmico. Gráficos e informações epidemiológicas do Ministério da Saúde e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) fundamentaram as teses apresentadas. **Resultados e discussão:** A promoção da saúde da gestante é fundamental para conscientizá-la da importância do esquema vacinal durante o pré-natal, para a propensão clara prevenindo a contaminação do recém-nascido, durante o nascimento e cicatrização umbilical. Os gráficos que exploraram o cenário pré e pós as medidas preventivas adotadas pelo Sistema único de Saúde, demonstraram a realidade desta doença que atinge recém nascidos. O Enfermeiro nas consultas de pré natal, vai promover uma assistência individualizada e orientar a educação em saúde pelo esclarecimento e conseguinte a prevenção da doença que ainda mata muitos neonatos. **Considerações finais:** a pesquisa mostra que o enfermeiro tem função primordial na atenção primária, promovendo a saúde do binômio na consulta de enfermagem, especialmente no de pré-natal conscientizando a gestante para o cumprimento das consultas e do programa de pré natal, em especial na imunidade antitetânica, prevenindo o tétano pré-natal e suas complicações e letalidade.

Palavras-chave: atenção primária; vacina; prevenção; saúde da criança; epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

A consulta pré-natal na atenção primária materno-infantil é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa reduzir possíveis danos ao binômio mãe-filho (Brasil, 2018). Uma das estratégias que foi incluída nos cuidados do pré-natal, como foco de prevenção de doenças, promoção à saúde e proteção da gestante e do neonato é manter o esquema vacinal atualizado durante a gestação. Buscando reduzir os índices de contaminação e mortalidade materna e perinatal, essencialmente por motivos sensíveis e evitáveis (BRASIL, Ministério da

Saúde).

O tétano neonatal (TNN) é uma doença infecciosa, aguda, muito grave e potencialmente fatal causada pela bactéria *Clostridium tetani*. Acomete bebês recém-nascidos (RN), nos primeiros 28 dias de vida, tendo como primeiros sintomas a dificuldade de sucção, irritabilidade, choro forte e constante e pode ocasionar febre baixa em alguns casos (OLIVEIRA, et al., 2019).

O TNN é uma doença conhecida desde a antiguidade e é transmitida pela contaminação do coto do cordão umbilical com esporos bacterianos. É popularmente conhecido como “mal-de-sete-dias” ou “mal do umbigo”, referenciando o seu período de incubação, que é aproximadamente sete dias. Recentemente se tornou uma prática comum a realização de partos domiciliares, com métodos culturais que propiciam um ambiente com alto risco de infecção, como o uso de instrumentos não esterilizados para secção do cordão umbilical, como tesoura e fios para laqueadura do cordão, ou, de substâncias sobre o coto umbilical como ervas, chás, pós e pomadas utilizados em curativos umbilicais e outras substâncias em que se acreditam ter uma eficácia no processo de cicatrização (Linhares, et al., 2012).

Os Enfermeiros, devem assumir uma posição diferenciada quanto ao acesso à educação em saúde, com compromisso e envolvimento na consulta prestada no pré-natal. Ou seja, proporcionar a assistência individualizada, de acordo com as necessidades da gestante e suas perspectivas, orientando-a quanto às medidas de prevenção a doenças e promovendo a saúde coletiva (Nunciaroni, 2022).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de literatura utilizando como base as informações presentes em artigos disponíveis nos bancos de dados como, Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Google Acadêmico. Gráficos e informações epidemiológicas do Ministério da Saúde e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) fundamentaram as teses apresentadas.

Os manuais do ministério da saúde embasaram este artigo prestando informações sobre atenção primária em saúde, por isso, foram os principais referenciais teóricos utilizados nesta pesquisa. Não houve uma linha temporal estabelecida, todos os documentos verificaram-se importantes para a construção deste artigo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O TNN é uma patologia causada pela contaminação de uma neurotoxina que leva a hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, resultando em contrações e espasmos musculares que podem atingir os neonatos e adultos. Causado por um bacilo gram positivo, esporulado e anaeróbico, *Clostridium tetani* (Murray, 2006).

Acomete bebês recém-nascidos (RN), nos primeiros 28 dias de vida, tendo como primeiros sintomas a dificuldade de sucção, irritabilidade, choro forte e constante e pode ocasionar febre baixa em alguns casos (Tavares, et al, 2005).

Ocorre com o filho da mãe que não possui o esquema vacinal completo e atualizado. Visto que, a imunidade do neonato é adquirida através da vacinação adequada da mãe. Os filhos de mães vacinadas nos últimos cinco anos com três doses da vacina apresentam imunidade passiva e transitória até dois meses de vida. A imunidade passiva, por meio do soro antitetânico (SAT), dura em média duas semanas e pela imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT) cerca de três semanas, de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2023).

A prevenção da doença poderá ser feita através da vacinação antes ou durante o

período de gestação, desta forma, o neonato garante a imunização em torno de 2 meses, seguida da necessidade da vacina seguindo o calendário indicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

A prática do pré-natal é fundamental para a prevenção do tétano neonatal, pois é neste momento que se cria um vínculo entre a paciente e a unidade de saúde, para então praticar as ações de vacinação (atualização ou início do esquema vacinal), a promoção do parto asséptico, da amamentação, do planejamento familiar e dos cuidados de higiene com o recém-nascido, em especial do coto umbilical (Linhares, 2011).

De modo geral, é necessário capacitar profissionais que sejam preparados para, além de realizar um curativo na cicatriz umbilical com técnica e expertise, perceber as necessidades, dificuldades e limitações da puérpera na execução da atividade, e, a partir disso, elaborar em conjunto um plano de cuidados. E, explorando a consulta de enfermagem no pré natal, cabe ao enfermeiro, a tarefa de orientar, acolher e envolver a mãe mediante as recomendações para prevenção de doenças (Bergamashi, 2007).

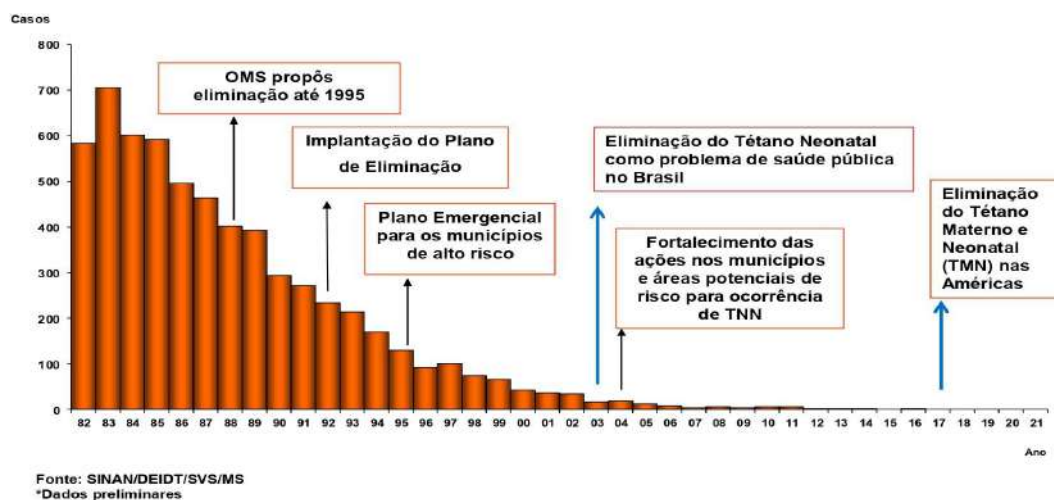
Em relação ao número de consultas de pré-natal, 4 estudos – (Iqbal, et al., 2020), (YAYA et al., 2019), (Ounnavong, et al., 2020) e (Mattos, 2003) – consideram válida a ligação entre o número de consultas de pré-natal e a adoção da vacina antitetânica. Em ambos, foi possível visualizar que há um aumento na expectativa de as gestantes adotarem a vacina ao decorrer das consultas de pré-natal.

A medida de vacinação conseguiu limitar a transmissão do tétano neonatal no território paulista, desde 2000, de acordo com um levantamento feito pela Divisão de Zoonoses, SINAN-W e SINAN-NE de 1979 a 2023. Vale ressaltar que, não existe imunidade de rebanho se tratando do tétano, logo, não existe uma parcela de vacinados a partir da qual o restante da população ficaria protegida. A cobertura da vacina é individual, conseqüentemente, com a interrupção da vacinação de gestantes, e o aumento de partos domiciliares, o tétano neonatal poderá se alastrar novamente (Spinola, F. M. R, et al., 2023).

Portanto, se o parto for realizado em condições limpas (assépticas), assim como a secção, higienização e curativo do coto umbilical, não haverá a doença, mesmo que a mãe não tenha transmitido anticorpos. Mas, não é possível garantir que o parto tenha as condições adequadas, sendo assim, é indicado que todas as gestantes sejam vacinadas.

Número de casos confirmados de Tétano Neonatal.

Brasil, 1982 - 2021*



Ao correlacionar os dados presentes no gráfico, podemos concluir que a supressão da prevalência de tétano neonatal no Brasil cresce exponencialmente com o seguimento da medida de cobertura vacinal com a dupla adulto (dT) em gestantes durante o período pré-

natal. Desde que foi implementado o plano de eliminação, em 1992, o número de casos diminuiu de forma significativa até que pode-se alcançar o sucesso de anular o número de casos no Brasil.

Em 2014, no último trimestre, todas as gestantes com o esquema de vacina dT adulto incompleto de 3 doses passou a receber um dose acelular (dTpa), e uma dose a cada gestação. O esquema completo é composto por duas doses de dT e uma de dTpa a partir da vigésima semana de gestação (Costa, et al., 2015).

Protocolo de imunização de mulheres em idade fértil

HISTÓRIA DE VACINAÇÃO PRÉVIA CONTRA TÉTANO	MIF	
	Gestantes ^a	Não gestantes
Sem dose registrada	Iniciar o esquema vacinal com dT o mais precocemente possível com duas doses, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias e 1 dose de dTpa.	Esquema vacinal com três doses, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.
Esquema vacinal incompleto (registrado)	Se uma dose, completar com uma dose de dT e uma dose de dTpa. Se duas doses dT, completar o esquema com dTpa, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.	Completar o esquema vacinal com dT, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.
Três doses ou mais registradas	Aplicar uma dose de dTpa a cada gestação.	Não é necessário vacinar.

Fonte: Deidt/SVS/MS.

^aRecomenda-se que todas as gestantes tenham três doses de dT ou duas doses dT e uma de dTpa. Porém, se a gestante chegar tardiamente ao serviço de saúde e não tiver o esquema completo de vacinação para os componentes difteria, tétano e pertússis acelular, deverão ser asseguradas no mínimo duas doses, sendo, preferencialmente, a primeira dose com dTpa e a segunda com dT, devendo esta ser administrada antes do parto. O esquema vacinal deverá ser completado no puerpério ou em qualquer outra oportunidade.

De acordo com DATASUS - Departamento de Informática do SUS do Ministério da Saúde a taxa de mortalidade neonatal estimada era de 1000 nativos para 1 que sofria risco de óbito no período de 0 a 27 dias, a pesquisa mostra que no ano de 1990 o Brasil apresentou cerca de 23,1% de mortes neonatais sendo o tétano neonatal um dos principais causadores destes óbitos. Em 2000 e 2011 pode-se observar uma redução expressiva para 16,7% e 10,6% respectivamente, evidenciando, em tese, uma melhora nas condições socioeconômicas e de saúde da gestante, bem como a assistência pré-natal adequada (Brasil, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro é imprescindível para a educação e orientação em saúde, sendo suas competências, ferramentas, importantes para o cuidado à gestante na atenção básica em saúde por meio do aprendizado, onde proporciona a acessibilidade das informações educativas e, estabelece vínculos gerando um elo de prevenção de doenças e promoção da saúde pública.

A atenção primária de saúde, tem o objetivo de conscientizar no pré-natal sobre a atualização do esquema vacinal da mãe é essencial, visto que tem grande eficácia na prevenção do Tétano Neonatal. Além disso, o atendimento limpo ao parto (asséptico) e cuidados higiênicos adequados no puerpério com o coto umbilical são imprescindíveis para a não contaminação por *Clostridium tetani*.

É necessário destacar os aspectos que favorecem as patologias durante o período de cuidados com a higienização do coto umbilical, e principalmente o tétano neonatal, que pode acometer o recém-nascido nos primeiros 28 dias de vida, onde a porta de entrada para a contaminação é neste local.

REFERÊNCIAS

Bergamaschi, S.F.F. A vivência da puérpera-adolescente com o recém-nascido, no domicílio. Originalmente apresentado como dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2007

Brasil, 9263/96, 12/01, do planejamento familiar. D.O.U. de 15.1.96. Brasília

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Tétano neonatal. In: Guia de vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Brasil. Ministério da Saúde. Tétano neonatal. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=529>. Acesso em: 22 de novembro de 2023.

Do Amaral, S. L. P.; et al. Intervenção educativa em saúde a respeito do tétano neonatal e coto umbilical. Revista Saúde. com, v. 16, n. 3, 2020.

Faria, A. P. V. et al. Fatores associados à vacinação contra o tétano em gestantes. 2020.

Gomes, L. et al. Reflexões sobre os cuidados com o coto umbilical do recém-nascido. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 1, 2021.

Linhares, EF; Silva, LWS; Rodrigues, VP; Araújo, RT. Influência intergeracional no cuidado do coto umbilical do Recém-nascido. Texto Contexto Enfermagem; 2012; v 21, n

Murray, P.R et al. Microbiologia Médica. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006

Nunciaroni, A. T. et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. APS EM REVISTA, v. 4, n. 1, p. 61–80, 29 abr. 2022.

Rodrigues, G. M.; et al... Informativo sobre o tétano neonatal: revisão crítica de literatura. Revista Liberum Accessum, v. 1, n. 2, p. 27-32, 2020.

Souza, Rodrigo Ayres de et al. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. Online Braz J Nurs, v. 19, n. 3, p. 1-10, 2020.

Spinola, R. M. F.; LEITE, R. M. Tétano neonatal. Série histórica, p. 1-5, 2022.

Tavares W; Bazin AR; Coura JR. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 1. ed. vol. 2.; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.



LIPOMAS EM MULHERES JOVENS: AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA, REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS E TRATAMENTO CIRÚRGICO

MATHEUS RODRIGUES RIBEIRO; CAROLINA NUNES DUTRA; GABRIELA NEVES CUNHA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: Lipomas são tumores benignos formados por células de gordura, que se localizam no tecido subcutâneo ou em tecidos mais profundos. Eles se apresentam como nódulos arredondados, moles, móveis e indolores, que podem surgir em qualquer parte do corpo, mas são mais frequentes na cabeça, pescoço, ombros e costas. Além disso, os lipomas podem ter impacto na saúde mental das mulheres jovens, podendo gerar ansiedade, depressão, baixa autoestima, insatisfação corporal e isolamento social. **OBJETIVOS:** revisar a avaliação dermatológica, as repercussões psiquiátricas e o tratamento cirúrgico dos lipomas em mulheres jovens. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: lipoma, mulher, pele, psiquiatria, cirurgia. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem os aspectos dermatológicos, psiquiátricos e cirúrgicos dos lipomas em mulheres jovens. Foram excluídos artigos que não fossem revisões sistemáticas, metanálises ou ensaios clínicos randomizados, que não apresentassem dados sobre os desfechos de interesse. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com o fluxograma PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 14 artigos. A avaliação dermatológica dos lipomas em mulheres jovens é baseada no exame clínico, que consiste na inspeção e na palpação das lesões, e em exames complementares, como ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética. As repercussões psiquiátricas dos lipomas em mulheres jovens são variáveis, dependendo da percepção, da atitude e do enfrentamento das pacientes em relação às lesões. Estudos mostraram que as mulheres jovens com lipomas apresentaram transtornos de ansiedade, depressão, fobia social, transtorno dismórfico corporal e transtorno obsessivo-compulsivo. As principais técnicas cirúrgicas são a excisão e a lipoaspiração, que podem ser realizadas com anestesia local ou geral, dependendo do número, do tamanho e da localização dos lipomas. **CONCLUSÃO:** Os lipomas são tumores benignos de gordura que podem acometer mulheres jovens, causando impacto na saúde física e mental. A avaliação dermatológica é importante para o diagnóstico correto e o planejamento do tratamento cirúrgico, que é a principal modalidade terapêutica. O tratamento cirúrgico visa remover os lipomas e melhorar a qualidade de vida, a autoestima e a satisfação das pacientes.

Palavras-chave: Lipoma, Mulher, Pele, Psiquiatria, Cirurgia.



SÍNDROME DE LOEFFLER E A SUA RELAÇÃO COM O CLIMA E A ESTRUTURA DO BRASIL

GABRIELA FERNANDES TERRA; JOSE DAYRELL DE LIMA ANDRADE

INTRODUÇÃO: O Brasil como um país de clima tropical possui alta incidência de doenças parasitárias, visto que os parasitas possuem maior afeição pelo tipo de solo e clima dos territórios localizados na região tropical. Ademais, o país, também, pode, ser caracterizado por ser um local com grande desigualdade social e com estruturas de higiene básica precárias, fator que colabora para para o desenvolvimento dessas doenças. As parasitoses possuem diversos sintomas, visto que ela englobam inúmeras doenças, dentro dos sintomas mais graves apresentados por elas está o acometimento pulmonar, o qual ocorre por intermédio da Síndrome de Loeffler. A Síndrome é caracterizada por uma pneumonia eosinofílica decorrente da “passagem” dos parasitas no sistema respiratório e dela fazem parte, principalmente, os helmintos. **OBJETIVOS:** O trabalho possui como o objetivo, principal a análise de literatura brasileira acerca do acometimento pulmonar em decorrência às infecções parasitárias, sobretudo, dos helmintos. **METODOLOGIA:** O presente estudo consiste em uma revisão de literatura sobre Síndrome Loeffler selecionadas nas plataformas PubMed e SciElo, utilizando os descritores: Parasitologia, Síndrome de Loeffler, Helmintos, Pneumonia, Saneamento básico. **RESULTADOS:** Como exposto anteriormente a estrutura, o local e o tipo de clima do país contribui para a perpetuação dessas doenças, que em sua maioria transcorrem de forma tranquila, podendo até mesmo serem assintomáticas. Entretanto, algumas dessas doenças podem cursar com sintomas mais sérios, por intermédio da “passagem” da larva no pulmão, como a Estrongilodíase. **CONCLUSÃO:** Nesse sentido, fica nítido a importância da mudança de fatores mutáveis (como o desenvolvimento de uma estrutura de melhor qualidade no país com saneamento básico, educação sanitária, oferecimento de água encanada para a população) para que assim, grande parte dessas doenças deixem de existir, ou pelo menos se tornem menos frequentes. Assim, com a diminuição da incidência dessas doenças parasitárias haverá, por consequência disso, a diminuição dos sintomas, dentre eles a pneumonia eosinofílica, que como dissertado anteriormente, acontece pela passagem do parasita em seu ciclo no sistema respiratório (pulmão).

Palavras-chave: Saneamento básico, Síndrome de loeffler, Helmintos, Parasitoses, Eosinofilia pulmonar.



AVALIAÇÃO CLÍNICA DAS DERMATOSES E SUA RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

JÉSSICA PORTES NICO BRAGA; LETÍCIA DE ALMEIDA FONSECA; ANA LUISA DE OLIVEIRA ROCHA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza por uma ansiedade excessiva, persistente e difícil de controlar, que afeta vários aspectos da vida do indivíduo, como o trabalho, o estudo, o lazer, os relacionamentos, entre outros. A relação entre as dermatoses e o TAG é complexa e bidirecional, ou seja, as dermatoses podem provocar ou agravar o TAG, e o TAG pode provocar ou agravar as dermatoses. A avaliação clínica das dermatoses e sua relação com o TAG é importante para identificar, diagnosticar e tratar os fatores dermatológicos e psiquiátricos que podem influenciar na evolução e no prognóstico dos pacientes. **OBJETIVOS:** realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a avaliação clínica das dermatoses e sua relação com o TAG. **METODOLOGIA:** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "dermatoses", "anxiety disorder", "generalized", "clinical assessment" e "diagnosis". Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a avaliação clínica das dermatoses e sua relação com o TAG, que apresentassem dados epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram excluídos do estudo artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, que fossem duplicados, que tivessem baixa qualidade metodológica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. Foram selecionados 16 artigos. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que as dermatoses mais frequentemente relacionadas ao TAG são a acne, a psoríase, a dermatite atópica, a urticária, o vitiligo, a alopecia areata. As características das dermatoses associadas ao TAG dependem de vários fatores, como o tipo, a localização, a extensão, a gravidade, a duração e a evolução das lesões cutâneas, bem como o grau, a frequência, a intensidade e a duração da ansiedade. **CONCLUSÃO:** As dermatoses associadas ao TAG são condições que podem causar impacto negativo na qualidade de vida e na autoestima dos pacientes, sendo de grande importância o seu reconhecimento, diagnóstico e tratamento precoce e adequado. A avaliação clínica das dermatoses e sua relação com o TAG requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, que utilize métodos e instrumentos adequados e validados.

Palavras-chave: Dermatoses, Anxiety disorder, Generalized, Clinical assessment, Diagnosis.



SERVIÇO SOCIAL EM SITUAÇÕES DE RISCO DE SUICÍDIO - SEGURANÇA DOS PACIENTES

FERNANDA GUADAGNIN

INTRODUÇÃO: A relação entre saúde mental e segurança do paciente que está em risco de suicídio é complexa, pois envolve questões de saúde mental, vulnerabilidade social e apoio psicossocial. Os assistentes sociais atuam desempenhando um papel na prevenção, intervenção e apoio. **OBJETIVO:** Apresentar o relato da experiência enquanto assistente social em um hospital de alta complexidade/ setor ambulatorial sobre intervenções em situações de risco de suicídio. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Compete ao assistente social dar resolutividade ao encaminhamento de pacientes com risco de suicídio para a rede de atendimento de emergência em saúde mental. **DISCUSSÃO:** Após a percepção de um possível risco de suicídio por parte da equipe assistente, cabe ao assistente social, discutir o caso junto a equipe multidisciplinar (principalmente psiquiatria) e se reconhecido pelo médico psiquiatra a necessidade de encaminhamento do paciente para internação psiquiátrica, identificar se o paciente está acompanhando (familiar ou rede de apoio) e no caso do paciente estar desacompanhado, localizar e convocar para o comparecimento um familiar, cuidador ou responsável. É ideal a presença do mesmo para acompanhar o paciente ao serviço de saúde que irá recebê-lo. Com a presença de um acompanhante, o assistente social deverá auxiliar com relação ao deslocamento (SAMU - equipe médica solicita) ou táxi (assistente social libera). Nas situações de pacientes procedentes do interior do Estado, trazidos ao HCPA pelo transporte da Secretaria de Saúde do município de origem, acionar o motorista para realizar o transporte até o serviço de saúde mental indicado/ referência para o local de residência do paciente. Na impossibilidade de localizar acompanhante, discutir com a equipe assistente e da psiquiatria alternativas possíveis para resolução da situação. **CONCLUSÃO:** As situações de saúde mental envolvendo risco de suicídio são (infelizmente) recorrentes e a importância do cuidado e atenção da equipe multidisciplinar com vistas à segurança do paciente até o local de atendimento adequado e referência para a situação.

Palavras-chave: Suicídio, Segurança, Paciente, Assistente, Social.



EFICÁCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR LOMBAR CRÔNICA

LUCCA TAMARA ALVES CARRETTA; PEDRO RODRIGUES TEIXEIRA; ANA CLARA PIROVANI DIAS; CÁSSIO NEWTON BOMFIM BARBOSA

INTRODUÇÃO: A dor lombar crônica (DLC) é uma patologia com prevalência mundial de quase 30%, sendo uma das maiores causas médicas de afastamento laboral. A acupuntura é utilizada como tratamento alternativo para a DLC. Essa prática milenar consiste na inserção de agulhas em pontos específicos do corpo para alívio da dor. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos da prática da acupuntura no tratamento da dor lombar crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados nos últimos 5 anos na base de dados PubMed, utilizando os descritores indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) para formar a estratégia de busca: *Acupuncture AND "low back pain"*. Foram selecionados 6 artigos em português e inglês neste trabalho. **RESULTADOS:** Diversos estudos analisaram a eficácia de diferentes abordagens de acupuntura e eletroacupuntura no tratamento da dor lombar crônica. Um estudo destacou a acupuntura de laser invasiva com diferentes comprimentos de onda, revelando melhorias nas escalas de dor e incapacidade após 4 semanas. Outra pesquisa comparou a eletroacupuntura em várias frequências, observando reduções semelhantes na dor entre os grupos. Acupuntura combinada (mãos e orelha) foi mais eficaz que o tratamento médico usual, apresentando maior diminuição da dor e taxa de cura. Eletroacupuntura e acupuntura manual também mostraram eficácia na redução da intensidade e qualidade da dor. A acupuntura com fios incorporados se destacou, com resultados positivos e rápidos na dor lombar crônica. Outro estudo revelou que tanto a eletroacupuntura quanto um placebo tiveram impactos positivos na intensidade da dor. **CONCLUSÃO:** Diferentes abordagens de acupuntura e eletroacupuntura podem ser eficazes no tratamento da dor lombar crônica, variando os resultados. Esta revisão destacou o uso de várias escalas de dor, como a Escala Visual Analógica de Dor e a Escala Numérica de Dor, dificultando a comparação direta, mas todas as abordagens relataram melhora. Portanto, os diversos tipos de acupuntura demonstraram melhorias na dor lombar crônica. No entanto, mais pesquisas são necessárias para compreender plenamente sua eficácia e variações.

Palavras-chave: Acupuntura, Dor lombar, Práticas integrativas e complementares em saúde, Terapêutica, Dor crônica.



GRUPO DE PAIS NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIVALDO DE CANAVARROS DE ABREU JUNIOR; PAULA HELENA GOMES DE MORAES RUIZ; SOPHIA RODRIGUES FEITOSA; KELLY SANTOS SCHNEIDER NUNES

INTRODUÇÃO: O Grupo de Pais Presentes e Pais Ausentes, baseado no livro de nome homônimo da autora Paula Gomide, teve como foco principal, a comunicação entre os participantes para que eles pudessem compartilhar suas vivências e reflexões, juntamente com o direcionamento da equipe técnica (2 psicólogos e 1 estagiária de psicologia). Tendo em busca, alternativas a educação punitiva. **OBJETIVOS:** O intuito do grupo visava realizar uma modelagem do comportamento verbal dos pais através de questionamentos reflexivos, trocas de experiências e exemplos de monitoria parental de uma forma não punitiva para que os pais participantes compreendessem de modo claro e reforçador, que o ambiente não seria a única causa de desconforto para os filhos e que poderia ser algo multifatorial. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi realizado o primeiro grupo de formato aberto, com a proposta para os primeiros participantes, para dar continuidade com os encontros. Seria necessário que eles indicassem outros pais, para que o conhecimento fosse se expandindo a novos participantes. A quantidade de grupos realizados foram de 8 a 10 encontros, às segundas-feiras a cada 15 dias com o total de 12 participantes. Os materiais utilizados como recursos, foram: Apostilas, notebook, datashow e slides. **DISCUSSÃO:** Pode-se inferir que os grupos tiveram bons resultados, tendo como medida, a constância dos membros durante todos os encontros e o envolvimento nas reflexões. O grupo é de grande relevância por ter sido realizado em Estratégia Saúde da Família (ESF) do SUS e pela presença assídua dos participantes e a entrada de novos membros no grupo. Diante do exposto, a ideia era de propalar uma ampla disponibilidade de informações ao máximo, para o público. **CONCLUSÃO:** Portanto, os pais que participaram tinham como a ideia inicial, de que o grupo seria para que eles aprendessem como deveriam educar e cuidar de seus filhos, porém, conforme o decorrer do projeto, isso foi desmistificado ao perpassar dos encontros para demonstrar a eles que a ideia do grupo era algo totalmente diferente do que eles imaginavam, fazendo com que eles se sentissem à vontade para compartilhar pensamentos entre si, sendo esse o objetivo proposto.

Palavras-chave: Atenção primária, Pais, Promoção de saúde, Grupos, Comportamento verbal.



ÓBITOS POR EPISÓDIOS DEPRESSIVOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2010 E 2022

ROBIN WILLIAN SOARES SMITH; LISIE TOCCI JUSTO; DIEGO LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES; LUIZ FELIPE MERINO SASSI; JOÃO ANTONIO GONCALVES ZABOTO

INTRODUÇÃO: A depressão é um transtorno comum com impacto na vida cotidiana interferindo no sono e na capacidade para o trabalho assim como em outros momentos da vida. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde, em todo o mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno e aproximadamente 800 mil pessoas morrem a cada ano por suicídio oriundo da depressão. **OBJETIVOS:** Perfilar óbitos por episódios depressivos no Estado de São Paulo entre 2010 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de recorte transversal com dados secundários de domínio público extraídos do SIM/DATASUS. Os casos foram óbito por episódios depressivos (CID F32) como causa básica no Estado de São Paulo entre 2010 a 2022. Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva por meio do software SPSS versão 21. **RESULTADOS:** Foram notificados 776 óbitos por episódios depressivos. Entre 2010 e 2019 a média da proporção de óbitos foi de 6,8% e em 2020, em meio a pandemia, este número sobre para 12,4% mostrando uma tendência de queda em 2021 (10,3%) e 2022 (9,5%). A idade média das pessoas que foram a óbito foi de 68,11 anos (DP±17,03 anos), com prevalência do sexo feminino (64,4%), raça/cor da pele branca (75%), viúvas (33,1%), com 4 a 7 anos de estudo (23,5%). As pessoas receberam assistência à saúde (45,5), faleceram em domicílio (44,1%) e os episódios depressivos não especificados (F32.9) (85,2%) foram o diagnóstico principal da causa de óbito. **CONCLUSÃO:** Houve prevalência de óbitos em mulheres idosas, viúvas e com baixa escolaridade, que apesar de receberem assistência médica, vieram a falecer no domicílio. Desta forma, torna-se necessário a inclusão dos idosos na comunidade para que possam preservar sua reserva cognitiva assim como o incentivo às atividades em grupo e a realização de exercício físico para a melhoria dos sintomas depressivos.

Palavras-chave: Transtorno depressivo, Depressão unipolar, Causa básica de óbito, Mortalidade, Depressão.



ESTUDO DE CASO - SAÚDE DA CRIANÇA - PROTEÇÃO E SEGURANÇA

FERNANDA GUADAGNIN

INTRODUÇÃO: O Serviço Social na área hospitalar em ambulatório atua em diversos setores, enfatizar a proteção da criança e do adolescente em contextos complexos envolvem toda a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente (Hospital, Atenção Básica, Conselho Tutelar, Ministério Público...). **OBJETIVO:** Relatar sobre intervenções em uma situação que envolve proteção a crianças de 1 ano - visando a segurança dos pacientes. **RELATO DE CASO:** Marcos e seu irmão gêmeo Pedro (nomes fictícios), 1 ano de vida, acompanhados no ambulatório pela pediatria e serviço social. Marcos têm desde o seu nascimento mais de 40 atendimentos na emergência de um Hospital de Alta Complexidade, quem acompanha o menor na emergência e consultas ambulatoriais é sua mãe, Joana, o referido também tem acompanhamentos em internações pediátricas, em decorrência do seu quadro de saúde. Foi realizada avaliação social, mediante entrevista com a tia avó Maria, revisão de prontuário e contatos telefônicos, motivado pela percepção de certa desorganização da mãe do paciente, com relação aos cuidados em saúde, principalmente de saúde mental da mãe, repercutindo na organização para o cuidado com Marcos e com Pedro. **DISCUSSÃO:** O caso foi discutido várias vezes entre as equipes do hospital e a equipe (médico, enfermeira e agente comunitária de saúde) da Atenção Básica definindo-se sobre a necessidade de Relatório por parte dos serviços da Rede diante de mesmo com inúmeros investimentos e conversas com Joana a percepção da dificuldade de genitora em gerenciar os cuidados que seus filhos requerem, impactando diretamente na saúde e desenvolvimento das crianças. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, comunicou-se o Ministério Público sobre a situação enfatizando a importância do acompanhamento familiar, com vistas a proteção e segurança dos irmãos gêmeos.

Palavras-chave: Crianças, Proteção, Rede, Hospital, Apoio.



A CORRELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE ALZHEIMER E A OSTEOPOROSE NA PÓS-MENOPAUSA

MARCELA SALES DE LUCCA RODRIGUES; MARIA CLARA VILAÇA SANTOS; JÉSSYA PIERAZZO RODRIGUES FREITAS; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurodegenerativa que afeta principalmente a memória, a cognição e o comportamento, sendo a causa mais comum de demência em idosos. A osteoporose é uma doença metabólica óssea caracterizada pela diminuição da densidade mineral óssea e pelo aumento do risco de fraturas, sendo mais prevalente em mulheres na pós-menopausa. **OBJETIVOS:** analisar as evidências científicas sobre a correlação entre a DA e a osteoporose na pós-menopausa. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “Alzheimer disease”, “osteoporosis”, “postmenopause”, “correlation” e “risk factors”. Utilizou-se o checklist PRISMA. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que avaliaram a correlação entre a DA e a osteoporose na pós-menopausa, por meio de estudos observacionais ou experimentais, em humanos ou animais. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, cartas, comentários, relatos de caso, estudos que não abordaram especificamente a população pós-menopáusicas. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 estudos. As mulheres com DA apresentaram menor densidade mineral óssea e maior risco de fraturas do que mulheres sem DA. Outros estudos indicaram que a correlação entre a DA e a osteoporose pode ser influenciada por fatores genéticos, como os polimorfismos dos genes APOE, BDNF e LRP5, que estão envolvidos na patogênese da DA e na regulação da homeostase óssea. Os estudos experimentais corroboraram esses achados, demonstrando que a indução de um modelo de DA em ratos levou à redução da densidade mineral óssea e à alteração da expressão de genes relacionados ao metabolismo ósseo, e que a exposição de células osteoblásticas a peptídeos beta-amiloides, característicos da DA, resultou em apoptose celular e inibição da diferenciação e mineralização óssea. **CONCLUSÃO:** Existe uma correlação negativa entre a DA e a osteoporose na pós-menopausa, sugerindo que mulheres com DA têm maior risco de desenvolver osteoporose e fraturas do que mulheres sem DA. Essa correlação pode ser explicada por mecanismos fisiopatológicos comuns, que envolvem fatores hormonais, genéticos e moleculares, que afetam tanto o sistema nervoso central quanto o metabolismo ósseo.

Palavras-chave: Alzheimer disease, Osteoporosis, Postmenopause, Correlation, Risk factors.



AVANÇOS NO MANEJO DE TERAPIA INTENSIVA DE PACIENTES HIPERTENSOS E COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

LARA CARDOSO DIAS BRAGA; AMANDA MIRANDA MATOS TEIXEIRA; MELISSA ALVES AIRES MARQUES; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: Pacientes hipertensos e com DRC podem apresentar complicações que demandam cuidados intensivos, como insuficiência cardíaca, edema agudo de pulmão, síndrome coronariana aguda, acidente vascular cerebral, infecção do trato urinário, sepse, entre outras. O manejo de terapia intensiva desses pacientes envolve desafios e particularidades, que exigem conhecimento e habilidades dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, que atuam na assistência direta e na promoção da saúde. **OBJETIVOS:** analisar as publicações científicas sobre as competências e as práticas de enfermagem no manejo de terapia intensiva de pacientes hipertensos e com DRC. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os descritores: “Enfermagem”, “Terapia Intensiva”, “Hipertensão” e “Doença Renal Crônica” e “Manejo”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem as competências e as práticas de enfermagem na terapia intensiva de pacientes hipertensos e com DRC. Foram excluídos artigos que não se enquadravam no tema, que eram revisões de literatura, relatos de caso. Seguiu o checklist PRISMA. **RESULTADOS:** Foram selecionados 15 estudos. As competências dos médicos na terapia intensiva de pacientes hipertensos e com DRC envolvem conhecimentos teóricos e práticos, habilidades técnicas, atitudes éticas e reflexivas, e capacidade de liderança e tomada de decisão. Incluem a avaliação e o monitoramento dos sinais vitais, dos parâmetros hemodinâmicos, da função renal e dos exames laboratoriais; a administração de medicamentos, fluidos e hemoderivados; a realização de procedimentos invasivos, como cateterismo, punção, intubação e ventilação mecânica; a prevenção e o tratamento de complicações, como sangramento, infecção, hipotensão, hipertensão, hipervolemia, hipovolemia, acidose, alcalose, hipercalemia, hipocalcemia. **CONCLUSÃO:** Os resultados contribuem para o aperfeiçoamento da formação, da atuação e da pesquisa em medicina intensiva, visando à melhoria da qualidade e da segurança do cuidado. Sugere-se a realização de mais estudos sobre o tema, especialmente no contexto brasileiro, que considerem a perspectiva dos pacientes, da família e da equipe multiprofissional, e que avaliem os efeitos das intervenções de enfermagem na terapia intensiva de pacientes hipertensos e com DRC.

Palavras-chave: Enfermagem, Terapia intensiva, Hipertensão, Doença renal crônica, Manejo.



ESTRATÉGIAS DE MANEJO DE FLUIDOS EM PACIENTES DE UTI CARDIOPATAS E COM CHOQUE SÉPTICO

CAMILA BICHARA BROGIOLO; LETÍCIA DE ALMEIDA FONSECA; ARISTON MENEZES DE CASTRO; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: O manejo de fluidos é um aspecto fundamental do tratamento de pacientes com choque séptico, uma condição grave que se caracteriza por hipotensão refratária e hipoperfusão tecidual causadas por uma resposta inflamatória sistêmica à infecção. O objetivo da terapia de fluidos é restaurar o volume intravascular, a pressão arterial e a oferta de oxigênio aos tecidos, evitando a disfunção e a falência de órgãos. No entanto, o manejo de fluidos em pacientes com choque séptico apresenta desafios específicos, especialmente quando há comorbidades cardíacas associadas, como insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana ou valvopatias. **OBJETIVOS:** analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias de manejo de fluidos em pacientes de UTI cardiopatas e com choque séptico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, seguindo o checklist PRISMA. Foram utilizados os descritores “fluid therapy”, “septic shock”, “cardiac diseases”, “intensive care units” e “outcome assessment”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o manejo de fluidos em pacientes de UTI cardiopatas e com choque séptico. Foram excluídos artigos que não fossem originais, que não apresentassem dados suficientes ou que tivessem baixa qualidade metodológica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 12 estudos. Os principais tópicos encontrados foram: a importância da avaliação da pré-carga e da pós-carga cardíaca para o manejo de fluidos; a preferência pelos fluidos cristaloides em relação aos coloides; a utilização de protocolos guiados por metas hemodinâmicas, como a pressão venosa central, a saturação venosa de oxigênio ou o débito cardíaco; e a associação entre o balanço hídrico positivo e o aumento da mortalidade. **CONCLUSÃO:** O manejo de fluidos em pacientes de UTI cardiopatas e com choque séptico requer uma abordagem individualizada e dinâmica, que considere as características e as necessidades de cada paciente. As estratégias de manejo de fluidos devem ser baseadas em parâmetros objetivos e monitorados continuamente, visando a melhora da perfusão tecidual e da função cardíaca, sem causar sobrecarga volêmica ou comprometimento hemodinâmico. Mais estudos são necessários para definir as melhores práticas e os critérios de desfecho para essa população.

Palavras-chave: Fluid therapy, Septic shock, Cardiac diseases, Intensive care units, Outcome assessment.



IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA FUNÇÃO RENAL DE PACIENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA E DOENÇA RENAL CRÔNICA

ANNA PAULA BRAZ MACHADO; ALINE DE LACERDA MARQUES; FERNANDA DE CASTRO ARAUJO SANTANA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A obesidade mórbida é uma condição que afeta milhões de pessoas no mundo, trazendo consequências negativas para a saúde física e mental. Entre as complicações associadas à obesidade, destaca-se a doença renal crônica (DRC), que se caracteriza pela perda progressiva e irreversível da função renal. A DRC aumenta o risco de morbidade e mortalidade cardiovascular, além de reduzir a qualidade de vida dos pacientes. A cirurgia bariátrica é uma das opções terapêuticas para o tratamento da obesidade mórbida, consistindo na modificação anatômica do trato gastrointestinal para promover a restrição alimentar e/ou a má absorção de nutrientes. **OBJETIVOS:** avaliar o impacto da cirurgia bariátrica na função renal de pacientes com obesidade mórbida e DRC. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, seguindo o checklist PRISMA. Foram utilizados os descritores "bariatric surgery", "obesity, morbid", "kidney diseases", "renal insufficiency" e "chronic", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o impacto da cirurgia bariátrica na função renal de pacientes com obesidade mórbida e DRC. Foram excluídos artigos que não fossem originais, que não apresentassem dados suficientes ou que tivessem baixa qualidade metodológica. **RESULTADOS:** Foram selecionados 17 estudos. Os principais tópicos encontrados foram: a melhora da taxa de filtração glomerular, da albuminúria e da hemodinâmica renal após a cirurgia bariátrica; a redução da progressão da DRC e do risco de doença renal terminal; a influência do tipo, do tempo e da magnitude da cirurgia bariátrica na função renal; e os fatores que podem limitar ou potencializar os efeitos renoprotetores da cirurgia bariátrica. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica apresenta um impacto positivo na função renal de pacientes com obesidade mórbida e DRC, podendo retardar ou reverter a perda da função renal e melhorar os desfechos clínicos e prognósticos. No entanto, há uma heterogeneidade nos métodos e resultados dos estudos, bem como uma escassez de evidências de longo prazo e de alta qualidade. Mais estudos são necessários para estabelecer as melhores indicações, técnicas e acompanhamentos da cirurgia bariátrica nessa população.

Palavras-chave: Bariatric surgery, Obesity morbid, Kidney diseases, Renal insufficiency, Chronic.



CASA DE PASSAGEM: UM REFÚGIO DE AFETO E APOIO NA JORNADA DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS, RESULTADO DE 20 ANOS DE ATUAÇÃO EM DEFESA DOS DIREITOS DAS PVHA

HERMANO ARAÚJO DA SILVEIRA; FÁTIMA CRISTINA DIAS DE CARVALHO; MARIA EDUARDA ANCELMO OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A Casa de Passagem, resultado da atuação de uma Organização da Sociedade Civil (OSC) com três décadas de dedicação à defesa dos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), tornou-se um refúgio vital para muitos. Este relato de experiência explora a vivência de três pesquisadores imersos nesse ambiente singular, onde a essência é o afeto e o comprometimento com o bem-estar. **OBJETIVOS:** Nosso objetivo é compartilhar as nuances dessa experiência e destacar o papel crucial da Casa de Passagem na vida das PVHA. Além disso, buscamos entender como o local preenche lacunas emocionais deixadas por familiares e amigos, muitas vezes distantes devido ao preconceito e à falta de informação sobre HIV/Aids. **RELATO DE CASO:** A Casa de Passagem revela-se como um espaço de acolhimento, mas para além disso, um local onde as PVHA recebem cuidado em saúde de forma integral, com ações em saúde promovidas de forma multiprofissional, buscando a complementaridade dos saberes em prol do cuidado. Estas iniciativas abrangem desde informações sobre tratamentos até estratégias para enfrentar o estigma social associado ao HIV/Aids. A troca de conhecimento entre profissionais e usuários cria uma atmosfera educativa, inclusiva e emancipatória no processo saúde/doença. **DISCUSSÃO:** A discussão abrange a importância do afeto como fator terapêutico na jornada das PVHA, evidenciando como a Casa de Passagem se torna um espaço crucial na ausência de apoio familiar, e de grande relevância para o empoderamento dos usuários no gerenciamento de sua saúde. **CONCLUSÃO:** A Casa de Passagem emerge como um modelo inspirador de atuação em prol das PVHA. Seu impacto transcende o físico, revelando-se um ambiente de respeito, apoio e aprendizado mútuo. Esta experiência ressalta a necessidade de replicar e fortalecer iniciativas similares, reconhecendo o poder transformador do afeto e do conhecimento na vida das pessoas vivendo com HIV/Aids

Palavras-chave: Hiv, Aids, Estima, Acolhimento, Afeto.



FORMAÇÃO NACIONAL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

KELLY DIAS HOFFMANN; DANIELA RIVA KNAUTH; FABIANA SCHNEIDER PIRES; LEANDRO RAIZER; LUCIANA BARCELLOS TEIXEIRA

RESUMO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) são profissionais de saúde que há muitos anos aguardam a oportunidade de realizarem uma formação técnica. Este trabalho retrata a formação técnica nacional ofertada a estas duas categorias profissionais, através do Programa Saúde com Agente, que ocorreu no período de 2022/2023. Mais de 5 mil municípios brasileiros aderiram ao Programa, que foi desenvolvido através de uma parceria institucional entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Foram ofertadas 200 mil vagas para dois cursos técnicos, e foi desenvolvida uma pesquisa com metodologia quantitativa e qualitativa concomitante a oferta destes dois cursos. A Universidade recebeu 236.453 inscrições de trabalhadores ACS e ACE. O curso encontra-se em fase de finalização, com 196 mil estudantes ativos, e, até a presente data, com 175.743 estudantes diplomados (89,8% dos ativos). A pesquisa revelou que o curso contemplou profissionais de todas as regiões do país. Dentre os diplomados temos 76.609 estudantes do Nordeste, 51.350 do Sudeste, 18.190 do Norte, 17.022 do Sul e 12.572 do Centro-Oeste. A média de idade foi de 51,5 +/- 2,6 anos, muitos com mais de 20 anos de atuação, sem nunca ter realizado formação técnica anteriormente. ACS e ACE manifestaram satisfação pela possibilidade de formação e também identificaram a aplicação prática dos conteúdos para melhorar seus processos de trabalho, ganharam novas habilidades e ampliaram competências profissionais que impactam em melhorias assistenciais para a população. Conclui-se que houve baixa evasão, e que o projeto permitiu a qualificação de trabalhadores que desempenham funções essenciais no sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Educação permanente; Educação em Saúde; Formação em saúde; Saúde pública; Território.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil o acesso ao sistema de saúde se dá, preferencialmente, pela Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é representada pelas unidades básicas de saúde, que teoricamente estão mais próximas geograficamente da população, visto que trabalham com áreas geográficas específicas. A APS é descentralizada e tem como missão facilitar o acesso das pessoas à Rede de Atenção à Saúde (RAS), orientando-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social (BRASIL, 2006). Uma das principais bases dessa política é a ampliação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos municípios brasileiros, onde os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem um papel

central. O ACS é fundamental para estabelecer a relação entre a comunidade e o serviço de saúde, desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, contribuindo diretamente para uma melhor qualidade de vida da população e, indiretamente, para as questões sociais nas comunidades (COSTA et al, 2013). As mudanças epidemiológicas das últimas décadas exigem do ACS um papel mais ativo na prevenção e acompanhamento das doenças crônicas, saúde mental, violência e outros agravos prevalentes na população.

A consolidação da APS no país também envolveu a descentralização das ações de vigilância em saúde. Uma das estratégias indutoras para alcançar a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é a incorporação do Agente de Combate às Endemias (ACE) na atenção primária junto às Equipes de Saúde da Família. A incorporação do ACE nas equipes de saúde pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos agentes comunitários de saúde e do agente de combate às endemias, com definição de papéis e responsabilidades. O ACE tem como atribuição “o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sob supervisão do gestor de cada ente federado”. A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para a construção da integralidade na atenção e para o alcance dos resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias. Os ACE atuam no sentido de desenvolver ações que auxiliam e complementam as atividades das várias áreas da vigilância em saúde nos municípios (BRASIL, 2018a).

Assim, face aos novos cenários epidemiológicos – em que se observa aumento da ocorrência de doenças crônicas, endemias, situações de violências, é urgente o investimento na capacitação teórica e prática dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Buscando esta capacitação, o Ministério da Saúde lançou a proposta de criação dos Cursos Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias. A partir de um edital público, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) foi a instituição de ensino escolhida para desenvolver e implementar estes dois cursos de nível técnico a serem ofertados em âmbito nacional.

O objetivo deste trabalho é descrever a implementação do Programa Saúde com Agente no âmbito da UFRGS, e o quantitativo de diplomados nacionalmente, bem como suas percepções sobre os cursos ofertados.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foram desenvolvidos dois cursos híbridos, que ofertaram 200 mil vagas. O curso ocorreu de agosto de 2022 a outubro de 2023, e atualmente, há ainda um conjunto de estudantes finalizando atividades. O curso contou com 26 disciplinas, todas com exigência de frequência nas atividades e notas mínimas para aprovação. Os cursos tiveram uma metodologia híbrida de ensino-aprendizagem com um conjunto de disciplinas comuns aos dois cursos ofertados, e um conjunto de disciplinas específicas a cada uma das formações. Cada um dos cursos totalizou 1.275 (mil e duzentas e setenta e cinco) horas, sendo 810 horas teóricas acompanhadas por um sistema de tutoria e 465 horas de atividades práticas acompanhadas por um sistema de preceptoria. Dificuldades específicas de estudantes nas disciplinas, reportadas por tutores e preceptores à equipe de coordenação. Para dirimir dúvidas dos estudantes e orientá-los quanto as etapas do processo formativo, foram desenvolvidos vários canais de comunicação, utilizando-se as redes sociais. Assim, foram postados cards com dicas de estudos e publicações de conteúdos extras em Instagram, Telegram e Facebook. Além disso, foram divulgadas entrevistas com profissionais de saúde

especialistas, gravadas em canal do Youtube. A pesquisa que acompanhou o processo formativo contou com um componente qualitativo e um quantitativo. O componente qualitativo envolveu observação em campo, visitas em municípios de grande e de pequeno porte nas cinco regiões do país, com produção de relatórios, imagens, vídeos e com diários de campo, além de entrevistas com estudantes, tutores, preceptores e gestores de saúde, e grupos focais. O componente quantitativo envolveu a aplicação de um instrumento que coletou informações sobre o perfil sociodemográfico e profissional dos estudantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UFRGS criou um sistema de registros específico para atender o Programa Saúde com Agente. O sistema de inscrições recebeu documentos de quase 240 mil profissionais que se inscreveram para as 200 mil vagas. A quantidade de inscrições recebidas evidenciou o interesse dos trabalhadores pela formação técnica frente aos desafios atuais do sistema de saúde brasileiro (BRASIL, 2018a; GIOVANELLA et al, 2019; MACHADO; XIMENES NETO, 2018). A qualificação dos profissionais ocorreu no desenvolvimento dos cursos técnicos com modelo híbrido de formação, valorizando disciplinas práticas que dialogavam com as atividades profissionais do cotidiano dos trabalhadores, utilizando-se como base a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2018b).

O principal resultado deste trabalho é a diplomação de 175.743 trabalhadores de saúde em nosso país (89,8% dos ativos). O percentual de aprovação supera expectativas médias que quaisquer cursos com tecnologia de educação a distância em nosso país, evidenciando-se assim o engajamento nacional no curso. A média de idade dos estudantes foi de 51,5 +/- 2,5 anos, 77% do sexo feminino, e 45% tinham entre 6 e 15 anos de trabalho, dados semelhantes a estudo desenvolvido no Tocantins (GUIMARÃES; MUCARI, 2017). No componente qualitativo, observou-se que os participantes manifestaram satisfação pela possibilidade de uma formação técnica de qualidade, e também citaram muitas possibilidades de aplicação prática dos conteúdos trabalhados no curso, para melhorar seus processos de trabalho nas comunidades. Outros pontos positivos citados nas entrevistas foi o desenvolvimento de novas habilidades, e possibilidade de ampliarem competências profissionais que impactam em melhorias assistenciais para a população.

Além destes estudantes, o projeto organizou um sistema de tutoria e preceptoria com processo de trabalho hierarquizado, e capacitou 4.400 profissionais para a função de tutoria na área da saúde e quase 11.000 profissionais da saúde atuando como preceptores na área de Atenção Primária à Saúde e na área de Vigilância em Saúde. Constitui ainda resultado do projeto a criação de todo o material pedagógico - constituído de vídeos-aula, aulas interativas, e-books, quiz avaliativos e material de orientação para as atividades práticas, a gestão das mídias sociais que envolveu 4.592 membros em conta de Telegram; 156.000 pessoas em Canal de Instagram; 18.000 pessoas em conta de Facebook e 67.600 pessoas em Instagram. Tendo em vista a magnitude do Programa, as atividades foram noticiadas em diversos jornais locais. Neste trabalho destacamos a visita realizada no município de Juiz de Fora, retratada em notícia de jornal conforme imagem que segue.

PJF recebe representantes do programa Saúde com Agente da UFRGS



A Prefeitura de Juiz de Fora (PJF) recebeu nesta semana duas representantes do programa Saúde com Agente na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a professora Maria Gabriela Curubeto Godoy e a secretária geral, Tácia Borges de Oliveira Miller.

A equipe da UFRGS está realizando visitas de acompanhamento do projeto e o município de Juiz de Fora foi selecionado para recebê-las. Foram realizadas reuniões com preceptores e gestão e com os alunos dos cursos técnicos em Agente Comunitário de Saúde e em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, na UBS Bandeirantes.

Figura 1- Imagem de visita realizada em Juiz de Fora - MG. Fonte: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80694>

4 CONCLUSÃO

Verificamos a viabilidade de oferta de cursos de formação regular nacionais, incluindo atividades presenciais práticas, utilizando um sistema tecnológico apropriado. Conclui-se que houve baixa evasão, e que o projeto permitiu a qualificação de um número muito expressivo de trabalhadores que desempenham funções essenciais no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a qualificação da força de trabalho do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 13.595 de 05 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 18 abr. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 28 mar.

2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: **Ministerio da Saude**, 2018. 73 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA, Simone de Melo *et al.* Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. **Ciência & Saude Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2147-2156, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Hp8zXRHDfeytm6vFb58dRhj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GIOVANELLA, Lígia *et al.* De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 3, p. e00012219, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9rWTS9ZvcYxqdy8ZTJMmPMH/>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GUIMARÃES, Maria Sortênia Alves; MUCARI, Talita Buttarello; SOUSA, Maria Fátima. Perfil sociodemográfico dos agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família no município de Palmas-TO. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 60-72, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/3371>. Acesso em: 18 nov. 2023.

MACHADO, Maria Helena; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1917-1981, jun. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000601971&lng=pt&nrm=i so&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000601971&lng=pt&nrm=i%20so&tlng=pt). Acesso em: 18 nov. 2023.